



**PIANO DELLA PERFORMANCE
2019 – 2021
(Anno di riferimento: 2019)**

**AZIENDA REGIONALE
EMERGENZA URGENZA
(AREU)**



Indice

PARTE 1

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza

- La mission
- La vision
- La sede e il logo
- Il patrimonio
- Il finanziamento
- Lo sviluppo dell'Azienda
- La formazione del personale
- I comportamenti organizzativi
- La tecnologia
- La comunicazione
- Le relazioni istituzionali
- Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza
- Il coordinamento delle attività trasfusionali
- Il Numero europeo a valenza sociale 116117
- Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie
- Il NUE 112
- I numeri di AREU

PARTE 2

Il Piano della performance

- Presentazione del Piano della performance
- Processo di definizione del Piano della performance
- Attività effettuate a fronte delle dimensioni/aree strategiche individuate per l'anno 2018
- 2019: le dimensioni/aree strategiche, gli obiettivi, gli indicatori

PARTE 3

Riferimenti normativi, sigle e acronimi

- Principali riferimenti normativi
- Sigle e acronimi utilizzati nel documento

Nota

A seguito dell'adozione del POAS 2017 – 2019 si ritiene utile riportare nel presente Piano della performance alcuni stralci del predetto documento, al fine di rendere allineata la descrizione dell'Azienda nei documenti istituzionali.



PARTE 1

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza



L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU)

La mission

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) è stata istituita dalla Regione Lombardia con L.R. n. 32 del 12 dicembre 2007 "Istituzione dell'Azienda Regionale dell'Emergenza Urgenza, modifiche e integrazioni alla L.R. n. 31 del 11 luglio 1997 (Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)", successivamente abrogata e sostituita dalla L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità" e s.m.i..

L'AREU è stata attivata dalla Giunta Regionale Lombardia con D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 "Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU).

L'AREU è un'azienda sanitaria regionale dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, avente autonomia patrimoniale, organizzativa gestionale e contabile.

L'AREU, nell'ambito dei LEA, garantisce su tutto il territorio regionale (rif. art. 16 L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 così come modificato dalla L.R. n. 23 del 11 agosto 2015, art. 1, comma 1 lettera v):

- lo svolgimento e il coordinamento intraregionale e interregionale delle funzioni a rete relative all'indirizzo, al coordinamento e al monitoraggio dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera;
- il coordinamento delle attività trasfusionali, dei flussi di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati;
- il coordinamento logistico delle attività di prelievo e di trapianto di organi e tessuti;
- il coordinamento dei trasporti sanitari e sanitari semplici disciplinati da Regione Lombardia, anche finalizzati al rientro nel territorio regionale per il completamento delle cure.

L'AREU garantisce altresì:

- l'operatività del Numero Unico Emergenza (NUE) 112 sul territorio regionale;
- l'attivazione e l'operatività, in collaborazione con le ATS competenti, del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (Numero Europeo 116117).

Inoltre, per le funzioni delegate, l'Azienda:

- a) svolge un supporto tecnico-specialistico nei confronti della Giunta regionale;
- b) svolge le funzioni di referente tecnico regionale nei confronti dei referenti tecnici delle altre Regioni, pubbliche amministrazioni e nei confronti del Ministero della Salute;
- c) esercita attività di coordinamento definita nei rapporti convenzionali con gli altri enti del servizio sanitario regionale, esercitando una funzione di indirizzo e monitoraggio;
- d) promuove il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale.

L'AREU realizza tali obiettivi attraverso:

- una struttura centrale di coordinamento (Direzione AREU);
- 12 Articolazioni Aziendali Territoriali (AAT), distribuite sul territorio regionale con un'area di competenza approssimativamente provinciale, che comprendono il sistema delle postazioni dei mezzi di soccorso sul territorio;
- 4 SOREU (SOREU Alpina, SOREU dei Laghi, SOREU Metropolitana, SOREU della Pianura);
- una SOREU (SOREU Metropolitana) specificamente incaricata del coordinamento dell'attività di trasporto organi, tessuti, équipe sanitarie e Pazienti candidati a trapianto;
- la collaborazione con 9 Dipartimenti di Medicina Trasfusionale ed Ematologia, inseriti nelle ASST e negli IRCCS regionali;



- 3 CUR NUE 112 (CUR NUE Brescia, CUR NUE Milano e CUR NUE Varese);
- la COI (Centrale Operativa Integrata, precedentemente denominata Centrale Operativa di Continuità Assistenziale), operativa, alla data di redazione del presente documento, per le province di Cremona, Mantova e Lodi, per l'area territoriale di Melegnano, Magenta e Legnano e per la città metropolitana di Milano (Territori delle ATS Città Metropolitana di Milano e ATS Valpadana).

La vision

I valori ai quali si orienta l'intera organizzazione aziendale sono i seguenti.

Centralità del cittadino

L'AREU ritiene fondamentale sviluppare e gestire le attività ponendo al centro le esigenze e i bisogni del cittadino.

Flessibilità e dinamicità

L'AREU ritiene fondamentale promuovere uno stile di lavoro flessibile, dinamico e orientato al raggiungimento degli obiettivi, al fine di favorire e supportare l'evoluzione organizzativa del sistema.

Efficienza organizzativa

L'AREU si impegna a ricercare il miglior assetto organizzativo e gestionale al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse umane, economiche e tecnologiche e per sfruttare le sinergie tra le diverse attività aziendali.

Trasparenza

L'AREU si impegna a gestire in modo trasparente le scelte strategiche e i progetti di sviluppo relativi all'attività svolta.

Miglioramento della qualità

L'AREU si impegna a gestire le attività aziendali utilizzando strumenti di miglioramento continuo della qualità.

Qualificazione professionale

L'AREU si impegna a promuovere, ad ogni livello, le opportunità di qualificazione e sviluppo professionale degli operatori, attraverso la realizzazione di programmi di formazione e aggiornamento finalizzati alla valorizzazione e responsabilizzazione degli stessi, con l'obiettivo di ottenere una costante evoluzione della loro professionalità a beneficio del sistema.

Collaborazione

L'AREU ritiene fondamentale ricercare forme di collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipare alle iniziative promosse a livello locale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività di competenza.

In particolare, in ossequio al principio di sussidiarietà orizzontale sancito dalla Costituzione e recepito dalla normativa vigente, l'AREU riconosce il ruolo strategico del Terzo settore che costituisce, da sempre, componente fondamentale della realtà lombarda.



Pari opportunità

L'AREU si impegna a garantire la partecipazione di donne e uomini a tutti i livelli e settori dell'attività aziendale; promuove la cultura delle pari opportunità e il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo.

La sede

La sede legale di AREU è sita in Milano, viale Monza 223 all'interno del sedime della ASST Pini/CTO mentre la sede operativa, ove svolgono le attività istituzionali la Direzione Strategica e le Strutture della Direzione aziendale, è sita in Milano, via Alfredo Campanini 6.

Il territorio di competenza di AREU coincide con l'intero territorio regionale e le attività vengono gestite attraverso una fitta rete di coordinamento costituita dalle diverse articolazioni operanti sul territorio regionale. Le stesse sono ubicate presso strutture messe a disposizione da altri soggetti giuridici con i quali l'Azienda collabora in relazione alle funzioni assegnate.

Lo sviluppo dell'Azienda

L'Azienda Regionale Emergenza Urgenza rappresenta, nella realtà sanitaria, un'azienda strutturata con un modello innovativo - per alcuni aspetti molto simile a una holding - con una popolazione di riferimento di circa 10 milioni di abitanti.

Il contesto operativo nel quale l'Azienda opera è stato caratterizzato, nel corso degli anni, da un rilevante incremento delle attività gestite e coordinate.

Infatti, nella prima fase di vita dell'Azienda le principali attività erano rappresentate dal coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera e dell'attività di trasporto di organi, tessuti ed équipe e, progressivamente, dal coordinamento dell'attività trasfusionale.

Nel tempo, il mandato regionale in relazione a tali attività ha arricchito le stesse di nuovi obiettivi e relazioni e ne ha incrementato significativamente la complessità (si pensi, ad esempio, alla riorganizzazione del servizio di emergenza urgenza extraospedaliera, di cui alla D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 e alla riorganizzazione delle attività trasfusionali regionali, di cui alla D.G.R. n. 1632 del 4 aprile 2014). Contestualmente, sono state affidate ad AREU altre funzioni, non previste dall'atto istitutivo aziendale (quali, l'attivazione, in via sperimentale, del NUE 112 sul territorio della provincia di Varese e la successiva estensione al territorio di Regione Lombardia) che hanno ulteriormente incrementato la complessità organizzativa e gestionale dell'Azienda, fino ad arrivare al mandato assegnato da Regione Lombardia, a partire dall'anno 2016, in attuazione del quale è prevista l'attivazione operativa di funzioni precedentemente assegnate (il coordinamento dei trasporti) e lo sviluppo di nuove funzioni (l'attivazione e l'operatività del Numero Europeo 116117).

La formazione del personale

L'AREU considera la formazione e l'aggiornamento scientifico leve strategiche fondamentali per lo sviluppo professionale degli operatori del sistema emergenza urgenza e garanzia di qualità delle prestazioni rese ai cittadini, oltre che importante elemento motivazionale e di miglioramento. Per questo motivo, all'interno dell'AREU, la formazione riveste un'importanza fondamentale e ad essa vengono destinate importanti risorse umane, economiche e in termini di tempo dedicato.

I comportamenti organizzativi

L'attività di AREU, attraverso le sue articolazioni, si sviluppa su tutto il territorio regionale e coinvolge un significativo numero di operatori, con diverse professionalità, che devono interagire tra loro con l'obiettivo di erogare un servizio rispondente agli standard prefissati.



In questo scenario di complessità, di forte interdipendenza dei processi e di discrezionalità decisionale decentrata, l'attuazione di comportamenti organizzativi omogenei rappresenta il presupposto per consentire un razionale ed efficace funzionamento del sistema.

AREU, pertanto, al fine di governare le attività affidate, opera per standardizzazione al livello qualitativo più elevato, in relazione alle risorse disponibili, i comportamenti organizzativi, gestionali e operativi attraverso l'elaborazione di documentazione prescrittiva (regolamenti, procedure, istruzioni operative ...), la formazione e l'aggiornamento del personale, i processi comunicativi interni, l'utilizzo della tecnologia e la definizione degli strumenti e dei materiali utilizzati dagli operatori.

La tecnologia

L'attività di AREU, nei diversi ambiti, si caratterizza per un elevato livello di informatizzazione al fine di agevolare quanto più possibile la raccolta e la gestione di tutti i dati e le informazioni necessari per la gestione dei processi connessi alle funzioni assegnate.

Per questo motivo, AREU dispone di un'importante infrastruttura tecnologica che supporta la gestione dell'informazione in tutte le sue declinazioni, a partire dall'aspetto organizzativo (acquisizione delle richieste dei cittadini, gestione dei soggetti e delle risorse coinvolte) fino all'erogazione del servizio e al monitoraggio dell'attività svolta. L'infrastruttura tecnologica di AREU è disegnata considerando le peculiarità dell'attività svolta ed è in grado di garantire il cambiamento del processo, permettendo di rispondere in modo flessibile e tempestivo alla mutabilità delle esigenze.

La comunicazione

Nell'ambito dell'AREU, l'attività di comunicazione si basa sulla convinzione che il processo di comunicazione non è rappresentato dalla sola esigenza di "dare notizie" ma è parte integrante dei processi decisionali della Direzione aziendale e può coinvolgere e orientare i cittadini e le Istituzioni verso l'appropriata fruizione dei servizi erogati dall'Azienda.

L'attivazione di percorsi di comunicazione rivolti agli operatori del sistema, alle Istituzioni, ai cittadini e ai media gioca un ruolo strategico nell'ambito dei cambiamenti organizzativi e alla luce dei progetti innovativi su cui l'Azienda è impegnata.

Tali percorsi, che tengono conto sia dello scenario regionale sia delle specifiche realtà locali, utilizzano tutti gli strumenti comunicativi disponibili con particolare attenzione all'introduzione e all'utilizzo dei social a livello di comunicazione istituzionale (account twitter e canale You Tube dedicato).

Il sito internet istituzionale è visibile al seguente link: <http://www.areu.lombardia.it>

Le relazioni istituzionali

Per lo svolgimento, lo sviluppo e il miglioramento delle attività assegnate, l'AREU intrattiene relazioni con:

- Regione Lombardia, in particolare la Direzione Generale Welfare;
- le ATS, le ASST e gli IRCCS pubblici;
- il CNSAS;
- la Protezione Civile nazionale, regionale, comunale;
- le Associazioni di volontariato, le Cooperative sociali, le Associazioni di Promozione Sociale di Croce Rossa Italiana titolari di convenzioni per il servizio di soccorso sanitario di base;
- le Associazioni di volontariato che operano nel settore della donazione, della raccolta del sangue e nel settore assistenziale nei confronti dei pazienti;



- Centro Nazionale Trapianti, attivato presso l'Istituto Superiore di Sanità e il NITp (Nord Italia Transplant program);
- Centro Nazionale Sangue, attivato presso l'Istituto Superiore di Sanità;
- Il Ministero della Salute;
- il Ministero dell'Interno e la Commissione consultiva "75 bis" costituita in seno allo stesso;
- il Ministero della Difesa;
- il Ministero dello Sviluppo Economico;
- le Prefetture provinciali di Regione Lombardia;
- i Comuni di Regione Lombardia;
- le Regioni e le Province autonome italiane;
- Éupolis;
- le Università;
- i fornitori di beni e servizi acquisiti direttamente o attraverso le ASST e gli IRCCS pubblici;
- i media regionali e nazionali.

AREU sviluppa e intrattiene rapporti e relazioni di collaborazione con le Istituzioni e le organizzazioni sopra specificate utilizzando diverse modalità, quali:

- la stipula di convenzioni
- la partecipazione a gruppi di lavoro, tavoli tecnici e commissioni
- l'attivazione di accordi e protocolli di intesa.



Il soccorso sanitario extraospedaliero di emergenza urgenza

Il D.P.R. 27 marzo 1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza" istituisce il sistema di emergenza sanitaria, affidando alle Regioni e alle province autonome di Trento e di Bolzano l'organizzazione delle attività.

Il sistema è finalizzato a garantire 365 giorni l'anno, 24 ore al giorno, una risposta alle situazioni di urgenza o emergenza sanitaria e alle maxiemergenze.

L'obiettivo condiviso cui tendere è rappresentato dalla realizzazione di un sistema di soccorso sanitario di emergenza urgenza efficace, organizzato secondo logiche mirate alla omogeneizzazione della risposta e delle prestazioni e strettamente integrato con le realtà ospedaliere del territorio, al fine di garantire al cittadino la continuità dell'assistenza.

In questo quadro si colloca, in Lombardia, l'attivazione dell'AREU tra i cui compiti, definiti nella D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008, compaiono:

- la definizione dei percorsi organizzativi interni, delle procedure e dei protocolli del sistema regionale;
- la definizione dei percorsi organizzativi di interfaccia con le Strutture sanitarie sede di AAT, SOREU e/o mezzi di soccorso;
- la definizione dei criteri di ottimizzazione per l'impiego delle risorse umane e materiali;
- l'elaborazione e l'applicazione di protocolli di intervento e di accesso al sistema ospedaliero, uniformi su tutto il territorio regionale;
- l'analisi dei volumi di attività e della qualità delle prestazioni erogate;
- l'applicazione delle procedure per raggiungere gli standard fissati;

garantendo così, la standardizzazione dell'attività di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza sul territorio regionale.

AREU, per realizzare il servizio di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza nell'intera Regione, ha stipulato accordi convenzionali con le ASST e gli IRCCS sedi di AAT, SOREU e postazioni di mezzi di soccorso (rif. D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012) e con i soggetti del Terzo settore (Associazioni di soccorso, Cooperative sociali, Onlus e loro organismi rappresentativi) secondo il principio di sussidiarietà orizzontale.

Ha quindi sviluppato un'organizzazione peculiare, in quanto si avvale della collaborazione di:

- personale medico, infermieristico e tecnico giuridicamente dipendente dalle ASST e dagli IRCCS sedi di AAT, SOREU e postazioni di mezzi di soccorso e funzionalmente da AREU;
- volontari e dipendenti delle Associazioni di soccorso e delle Cooperative sociali che svolgono l'attività di soccorritore e autista soccorritore.

AREU assegna annualmente alle AAT e alle SOREU per il tramite dell'ASST/IRCCS, gli obiettivi da conseguire sulla base delle indicazioni regionali, delle specifiche aree di miglioramento e delle necessità contingenti e ne valuta il raggiungimento dandone comunicazione alle Aziende interessate. Provvede, attraverso la documentazione prescrittiva (regolamenti, procedure, istruzioni operative ...) a fornire indicazioni per consentire il regolare svolgimento delle attività di cui sopra.

Il soccorso sanitario extraospedaliero è stato interessato da notevoli trasformazioni a partire dal 2011, con la D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 che definisce i capisaldi del processo di riorganizzazione del sistema regionale di emergenza urgenza finalizzato al miglioramento dell'attività di soccorso



regionale. AREU ha fatto propri i cambiamenti stabiliti dalla Regione, pianificando e attuando importanti modifiche all'assetto organizzativo del sistema, in linea con i seguenti principi stabiliti dalla normativa:

- riorganizzazione delle Centrali Operative a valenza provinciale e loro trasformazione in Sale Operative Regionali (SOREU) e riprogettazione dell'intera infrastruttura tecnologica regionale;
- incremento dei mezzi di soccorso e più efficace dislocazione degli stessi sul territorio;
- consolidamento dei rapporti con i soggetti sussidiari;
- ridefinizione dei percorsi formativi.

Oggi le AAT e le SOREU costituiscono il fulcro dell'organizzazione territoriale e del coordinamento tra assistenza extra e intraospedaliera.

Le Articolazione Aziendali Territoriali (AAT)

Le AAT hanno l'obiettivo di assicurare l'organizzazione dell'emergenza extraospedaliera nell'area di competenza, che attualmente corrisponde all'area provinciale di appartenenza. Le AAT garantiscono l'organizzazione e la formazione delle équipes e dei mezzi di soccorso sul territorio della Regione Lombardia e mantengono i rapporti con le diverse Strutture sanitarie e Istituzioni della provincia di riferimento.

Le funzioni principali delle AAT sono:

- la gestione dell'attività di soccorso extraospedaliero finalizzata ad un'ottimale organizzazione delle risorse disponibili per le situazioni ordinarie e per gli eventi straordinari;
- la predisposizione e l'adozione di procedure clinico-assistenziali e organizzative territoriali (reti di patologia) in collaborazione con le SOREU e nel rispetto delle indicazioni regionali e di AREU, anche al fine di garantire l'omogeneità operativa dei mezzi nell'intero territorio regionale;
- la stesura dei piani di emergenza e maxiemergenza, in collaborazione con le Prefetture e le Province sulla base dell'analisi del rischio del territorio secondo le indicazioni di AREU;
- la predisposizione della risposta alle situazioni di maxi-emergenze locali, comprese quelle NBCR, secondo quanto previsto dalle procedure di AREU e l'integrazione con le iniziative di risposta al disastro su scala extra-regionale, nazionale e internazionale;
- il controllo degli accordi convenzionali e contrattuali, relativi alle convenzioni in essere tra AREU, ASST/IRCCS/ATS e soggetti accreditati sussidiari, sia per gli aspetti clinico - organizzativi che amministrativi;
- la gestione del rapporto con il territorio e con le sue Istituzioni (Prefettura, Vigili del Fuoco, Forze di Polizia, Rappresentanti Istituzionali, Magistratura);
- la gestione del rapporto con le ASST e con le Strutture ospedaliere private accreditate, afferenti alla rete dell'emergenza e urgenza, al fine di ottimizzare la gestione clinico-assistenziale del paziente nel suo percorso extra-intraospedaliero in coerenza con le indicazioni regionali e di AREU;
- la gestione del rapporto con Associazioni di soccorso, Organismi Associativi convenzionati con AREU e operativi nel territorio della AAT, per lo svolgimento dell'attività di soccorso sanitario di emergenza urgenza extraospedaliero.

Per ogni AAT vengono individuati un Responsabile medico e un Coordinatore infermieristico.



Sono in corso progetti che consentono un miglioramento del soccorso offerto ai cittadini quali:

- verifica dell'organizzazione e dell'assistenza sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate in relazione al livello di rischio previsto (D.G.R. n. 2453 del 7 ottobre 2014);
- monitoraggio e verifica periodica dei Soggetti convenzionati mediante attività ispettive sia sui mezzi di soccorso di base in attività che presso le sede operative;
- installazioni degli strumenti informatici e di tele-comunicazione necessari alla automatizzazione dei flussi informativi tra gli equipaggi di soccorso e le SOREU (postazioni informatiche remotizzate, sistemi radio evoluti, applicativi per apparati smart phone);
- assegnazione a tutti gli MSB di apparecchi per elettrocardiografia che consentono a tutti i mezzi di soccorso in convenzione continuativa di effettuare l'elettrocardiogramma a 12 derivazioni e di trasmetterlo alle SOREU;
- aumento del numero di piazzole, attivazione del secondo elicottero h 24, impiego di nuove tecnologie per il volo notturno;
- registrazione di tutti i defibrillatori PAD e DAE presenti sul territorio di ogni AAT per iniziative spontanee o in ottemperanza al D.Lgs. n. 158 del 13 settembre 2012 e alla D.G.R. n. 4717 del 23 gennaio 2013 (impianti sportivi, edifici e luoghi pubblici, aeroporti, ecc.) nell'applicativo informatico in dotazione alle SOREU che ne consente l'eventuale impiego nel soccorso.

Le Sale Operative Regionali di Emergenza Urgenza (SOREU)

Le Sale Operative Regionali dell'Emergenza Urgenza sanitaria hanno valenza sovra-provinciale e ricevono, attraverso le Centrali Uniche di Risposta (CUR) NUE 112, le chiamate di soccorso sanitario provenienti dal territorio della Regione Lombardia, le gestiscono e provvedono all'invio e alla gestione dei mezzi più appropriati fino al completamento delle missioni e/o all'eventuale affidamento del paziente alle Strutture ospedaliere più idonee.

Nel 2015 è avvenuto il completamento dell'assetto definitivo, previsto con D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011, con la completa attivazione delle quattro SOREU:

- SOREU Alpina, con sede a Bergamo, a cui afferiscono le AAT di Bergamo, Brescia e Sondrio, per un territorio di circa 2,5 milioni di abitanti;
- SOREU dei Laghi, con sede a Como, a cui afferiscono le AAT di Como, Varese e Lecco, per un territorio di circa 2 milioni di abitanti;
- SOREU Metropolitana, con sede a Milano, a cui afferiscono le AAT di Milano e Monza Brianza, per un territorio di circa 4 milioni di abitanti;
- SOREU della Pianura, con sede a Pavia, a cui afferiscono le AAT di Pavia, Cremona, Mantova e Lodi, per un territorio di circa 1,5 milioni di abitanti.

La realizzazione delle SOREU ha previsto, oltre che la centralizzazione delle risposte telefoniche di vaste aree del territorio regionale, anche l'adozione di un unico modello organizzativo e gestionale con l'utilizzo di procedure comuni finalizzate alla creazione di un vero sistema regionale. Tale sistema consente di realizzare una sempre più reale collaborazione nei territori di confine interprovinciale e di prevedere il supporto reciproco tra le SOREU (fino al vicariamento) in caso di elevati picchi di attività o di black-out parziale o totale delle apparecchiature di una delle stesse.

Le funzioni principali delle SOREU sono:

- la ricezione e la gestione delle richieste di soccorso sanitario inoltrate dalle CUR NUE 112;



- l'attivazione e il coordinamento del/i mezzo/i di soccorso più appropriato/i, compresi quelli su ala rotante;
- la risposta adeguata alle situazioni maxiemergenza;
- il supporto sanitario e logistico agli equipaggi di soccorso;
- l'identificazione della destinazione ospedaliera, sulla base delle condizioni cliniche dei pazienti e tenendo conto della distribuzione e tipologia delle Strutture ospedaliere classificate nella loro specifica tipologia nell'ambito delle "reti di patologia" definite e approvate dagli atti di programmazione regionale;
- il monitoraggio delle risorse ospedaliere disponibili, effettuabile anche utilizzando lo strumento "EUOL" (Emergenza Urgenza On Line), ove disponibile;
- il monitoraggio degli accessi nei Pronto Soccorso per far fronte a eventuali difficoltà di ricezione dei pazienti, per esempio in caso di attivazione dei Piani di Emergenza Interni per Massiccio Afflusso di Feriti (PEIMAF).

Per ogni SOREU vengono individuati un Responsabile operativo e un Referente clinico.

L'attività di soccorso e i mezzi di soccorso operativi sul territorio della Lombardia

Nel periodo 2008 – 2018 si è verificato un costante incremento sia del numero di eventi gestiti dalle SOREU (+ 3,2% medio annuo), sia del numero delle missioni di soccorso, intese come sommatoria dei mezzi di soccorso inviati per uno stesso evento (+ 3,5% medio annuo), sia dei soggetti soccorsi (+ 3,2% medio annuo). Tale fenomeno può essere sostanzialmente spiegato dalle variazioni demografiche regionali (crescita e invecchiamento della popolazione), dalla vulnerabilità di alcuni gruppi sociali, dall'accessibilità alle cure primarie e dal costo del servizio di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza (rif. D.P.R. 27 marzo 1992, art. 11). E' necessario, inoltre, considerare i comportamenti di *moral hazard* (inappropriatezza di utilizzo del servizio) e il cambiamento nelle aspettative dei singoli soggetti e delle comunità.

Con riferimento all'ultimo quinquennio, è stata osservata una progressiva riduzione del numero di chiamate improprie giunte alle SOREU. Questo, verosimilmente, per effetto dell'introduzione del NUE 112 che si è tradotta in un'azione di filtro sulle richieste non appropriate dirette alle centrali di secondo livello delle Amministrazioni competenti.

Per garantire una adeguata copertura di tutto il territorio regionale, nelle diverse fasce orarie e per tutti i giorni dell'anno, AREU mette in campo le seguenti tipologie di mezzi di soccorso:

- Mezzo di Soccorso di Base (MSB), il cui equipaggio è costituito da un autista/soccorritore e da uno/due soccorritori; tali mezzi (ambulanze) stazionano presso le sedi delle Associazioni di soccorso o in punti strategici del territorio ("colonnine");
- Mezzo di Soccorso Avanzato con infermiere (MSA1), che prevede la presenza di un infermiere abilitato all'impiego di algoritmi clinico assistenziali, in ottemperanza alle indicazioni fornite dal medico della SOREU. I MSA1 possono configurarsi in due diverse tipologie: su veicolo leggero veloce, con equipaggio costituito da un infermiere e un autista soccorritore o su ambulanza, con equipaggio costituito da un infermiere, un autista/soccorritore e un soccorritore;
- Mezzo di Soccorso Avanzato con medico e infermiere (MSA2), che prevede la presenza di medico e infermiere. I MSA2 possono configurarsi in due diverse tipologie: su veicolo leggero veloce (automedica), con equipaggio costituito da un medico, un infermiere e un autista



soccorritore o su ambulanza, con equipaggio costituito da un medico, un infermiere e un autista/soccorritore (tale tipologia è diffusa soprattutto in specifici contesti geografici);

- elicottero, che prevede la presenza di un equipaggio costituito da equipe di condotta (piloti e tecnici del verricello), personale tecnico del Corpo Nazionale Soccorso Alpino e Speleologico (CNSAS) e dall'équipe sanitaria (medico rianimatore e infermiere).

Al primo gennaio 2019 sono operativi:

- MSB: 281 (convenzionati) e 94 "a gettone" full-time equivalent (equivalenti a tempo pieno);
- MSA1: 53;
- MSA2: 50;
- elicotteri: 5.

Al fine di realizzare una sempre migliore organizzazione dell'attività di soccorso, la Direzione AREU analizza, a cadenze prefissate, i volumi di attività delle SOREU e delle AAT, i tempi di intervento, i motivi che generano gli eventi di soccorso (es. incidenti stradali, eventi violenti ...), i codici di gravità associati, le Strutture di destinazione dei pazienti trasportati. Queste analisi consentono di effettuare un monitoraggio dell'attività dei mezzi di soccorso, con l'obiettivo di disegnare da un lato una distribuzione sempre più funzionale degli stessi (sia dal punto di vista del numero che della tipologia), e dall'altro un'operatività sempre più flessibile dei mezzi di soccorso su gomma, basata non più esclusivamente su postazioni fisse ma su posizioni una gestione dinamica del servizio, che consenta di garantire interventi più tempestivi e omogenei sul territorio.

Grandi eventi ed emergenza straordinaria

L'organizzazione e l'assistenza sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate in Regione Lombardia è disciplinata dalla D.G.R. n. 2453 del 7 ottobre 2014 e da procedure di AREU, che definiscono le modalità di gestione dell'assistenza sanitaria agli eventi/manifestazioni programmati/e, la modulistica utile agli Organizzatori degli eventi/manifestazioni per la segnalazione degli stessi, la modulistica utile alle Associazioni/Cooperative per la dichiarazione di conformità delle risorse (uomini e mezzi) messi a disposizione all'Organizzatore con gli indicatori per la valutazione del rischio e per la valutazione e predisposizione della pianificazione sanitaria.

A tal fine, sono state predisposte procedure finalizzate a:

- definire le modalità di gestione dell'assistenza sanitaria agli eventi/manifestazioni programmati/e per i/le quali è stato elaborato un profilo di rischio basso, moderato/elevato e molto elevato, così come classificate nella D.G.R. n. 2453 del 7 ottobre 2014;
- definire i requisiti del personale e dei mezzi di soccorso da impiegare nell'assistenza a eventi/manifestazioni;
- fornire indicazioni operative alle AAT e alle Associazioni/Cooperative coinvolte nella gestione di eventi/manifestazioni;
- definire le modalità di integrazione tra le attività delle SOREU e delle AAT e l'operatività dei mezzi di soccorso.

Nell'ambito delle maxiemergenze, AREU predispone piani operativi e gestisce i connessi risvolti organizzativi per fronteggiare le diverse tipologie di eventi (es. piani aeroportuali, Piani di Emergenza Esterni Ditte a rischio rilevante, cantieri ...).

In stretta collaborazione con la Protezione Civile (regionale e nazionale) e la Direzione Generale Welfare, AREU garantisce il mantenimento della pronta operatività delle strutture campali di primo e secondo livello e il DIM (Dispositivo di Incidente Maggiore); inoltre, attraverso una costante attività



formativa e di addestramento, assicura elevate competenze degli operatori nel caso di maxiemergenze, eventi di natura biologica, chimica, radiologica (BCR) e per la ricerca e il soccorso in area urbana (USAR) anche in caso di evento sismico, in stretta integrazione con i Vigili del Fuoco.

I rapporti con le Aziende e Agenzie Sanitarie regionali

Sin dalla nascita di AREU il rapporto con le allora Aziende Ospedaliere e ASL, oggi ASST e ATS, è stato l'aspetto caratteristico dell'Azienda.

In questi anni, attraverso gli accordi convenzionali, sono stati sviluppati i rapporti finalizzati alla definizione delle risorse umane e strumentali da mettere a disposizione di AREU per lo svolgimento della specifica attività di soccorso extraospedaliero nonché alla definizione degli spazi e della tecnologia.

Anche a seguito dei processi di riorganizzazione del sistema sono stati ulteriormente sviluppati alcuni ambiti specifici di collaborazione:

- integrazione del personale dedicato all'attività extraospedaliera, mediante opportuna rotazione su più funzioni, discipline e ambiti specialistici nell'attività intraospedaliera di area critica, al fine di mantenere elevate le professionalità degli operatori sanitari stessi;
- monitoraggio e consolidamento dei flussi dati dall'integrazione tra sistemi informativi al fine di migliorare l'efficienza del sistema e di introdurre nuove misure di valutazione della qualità degli interventi sul territorio (integrazione tra applicativo gestionale di SOREU e applicativo gestionale di Pronto Soccorso, integrazione tra sistema centrale EUOL e applicativo gestionale dei Pronto Soccorso);
- monitoraggio del rispetto degli accordi convenzionali, in particolare delle rendicontazioni presentate dalle ASST, al fine di coprire tutte le necessità del servizio regionale.



Il coordinamento delle attività trasfusionali

L'AREU svolge funzione di coordinamento intra regionale e interregionale delle attività trasfusionali, di scambio e compensazione di sangue, emocomponenti ed emoderivati, nel rispetto degli indirizzi di programmazione strategica assegnati dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia. In relazione alle attività sopra descritte, l'obiettivo principale è quello di perseguire l'autosufficienza all'interno della Regione, di contribuire all'autosufficienza nazionale e alla cooperazione internazionale.

Negli ultimi anni, le attività trasfusionali sono state oggetto di un'ampia produzione normativa, comunitaria e nazionale, cui è seguita un'attenta programmazione regionale finalizzata a realizzare il "sistema sangue" regionale e il mantenimento dell'autosufficienza, anche attraverso il lavoro sinergico di tutti gli attori coinvolti nel processo donazione - trasfusione, ovvero le Istituzioni, gli operatori sanitari e le Associazioni di volontariato.

Obiettivo di Regione Lombardia è mantenere costantemente monitorati gli standard di produzione e i livelli di sicurezza, attraverso:

- la previsione di modelli organizzativi in grado di garantire elevata capacità in termini di esperienza professionale e di innovazione tecnologica;
- il miglioramento della qualità e della sicurezza delle attività trasfusionali tramite la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia delle organizzazioni coinvolte.

A tali fini, con D.G.R. n. 3825 del 25 luglio 2012, è stata istituita la Struttura Regionale di Coordinamento (SRC) che ha integralmente sostituito il precedente CRCC (Centro Regionale di Coordinamento e Compensazione). Tale Struttura, inserita nell'assetto organizzativo della Direzione AREU, costituisce il riferimento regionale per il Centro Nazionale Sangue, per la Consulta nazionale e per i tavoli tecnici interregionali incaricati di approfondire tematiche in materia di attività trasfusionali.

La Struttura Complessa SRC svolge le proprie funzioni nel pieno rispetto degli indirizzi e degli obiettivi assegnati dalla Direzione Generale Welfare e dalla Direzione aziendale.

Inoltre, supporta l'attività specifica di Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue, plasma e di cordone ombelicale, che svolgono funzioni di promozione dello sviluppo della donazione volontaria, anonima, non remunerata e organizzata di sangue, emocomponenti, midollo osseo e cellule staminali emopoietiche, nonché della promozione della salute dei donatori; ad esse la Regione riconosce un ruolo fondamentale e insostituibile.



Il Numero europeo a valenza sociale 116117

La Commissione Europea, con le decisioni 2007/116/CE del 29 ottobre 2007 e 2009/884/CE del 30 novembre 2009, ha riservato la numerazione nazionale che inizia con "116" a 5 numeri armonizzati destinati a servizi di valenza sociale; tra questi, il 116117 è destinato al Servizio di Guardia Medica non urgente. In attuazione di tale decisione, gli Stati membri sono stati invitati ad adottare i provvedimenti necessari a garantire che l'Autorità nazionale possa assegnare tali numeri.

L'attivazione del Numero Europeo 116117 non costituisce solo una mera sostituzione dei numeri dell'attuale servizio di Continuità Assistenziale, ma rappresenta un'opportunità per il miglioramento dell'assistenza sanitaria e si può inserire nel contesto della rimodulazione delle attività delle cure primarie che le Regioni stanno avviando o si accingono a riorganizzare, per gli aspetti di loro competenza. Il Numero Europeo 116117 rappresenta, quindi, il numero unico nazionale per l'accesso ai servizi di cure mediche non urgenti ed altri servizi sanitari; concorre alla gestione della domanda assistenziale a bassa intensità/priorità con particolare riferimento alle funzioni in grado di assicurare la continuità delle cure.

In Regione Lombardia, la D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 ha attribuito ad AREU tra i diversi compiti anche quelli di una "progressiva estensione delle attività di coordinamento del servizio/gestione del contatto telefonico per i trasporti interospedalieri, delle attività di integrazione con la Continuità Assistenziale, in accordo con le determinazioni della Direzione Generale Sanità". Successivamente, con la L.R. n. 23 del 11 agosto 2015 (art.16 comma 3), AREU è stata individuata quale responsabile dell'attivazione, secondo le indicazioni regionali e in collaborazione con le ATS competenti, del numero unico armonico a valenza sociale per le cure mediche non urgenti (Numero Europeo 116117).

L'attivazione del Numero Europeo 116117 consente, oltre alla sostituzione dei molteplici numeri che i cittadini lombardi utilizzano per contattare il servizio di Continuità Assistenziale, anche la possibilità di adottare in tutta la Regione un unico modello di gestione della stessa mediante una Centrale Operativa (COI) "laica" sul modello adottato da AREU per garantire il servizio di Continuità Assistenziale per le province di Cremona, Mantova, Lodi e Milano. Il Servizio Numero Europeo 116117 sarà caratterizzato da:

- un'infrastruttura tecnologica strettamente integrata con quella in uso per il sistema di emergenza urgenza, al fine favorire ogni utile scambio di informazioni e trasferimento di richieste da un Servizio all'altro;
- un servizio il più omogeneo possibile sull'intero territorio regionale nell'arco delle 24 ore;
- la risposta sempre gestita da un operatore e non da risponditori automatici.

A regime, ad avvenuta piena realizzazione della nuova rete organizzativa dell'Assistenza primaria, nelle ore diurne, notturne, prefestive e festive, la Centrale Operativa 116117 potrà quindi essere configurata quale servizio sanitario non urgente, disponibile nell'arco delle 24 ore; il servizio erogato, attraverso la ricezione e lo smistamento delle chiamate, collegandosi con altre Centrali e con altri Servizi sanitari, favorirà una più efficace e integrata risposta alle diverse esigenze di salute espresse dall'utenza.

Tramite una forte sinergia tra AREU e ATS/ASST, nel rispetto di quanto previsto dalla Direzione Generale Welfare, potranno essere offerte dalla Centrale Operativa, servizi disponibili all'utenza sulle 24 ore per quanto attiene i servizi obbligatori previsti dal citato accordo:

- prestazioni e/o consigli medici non urgenti nelle ore di apertura del servizio di Continuità Assistenziale;



- modalità di accesso ai MMG/PLS anche in caso di difficoltà di reperimento;
- consigli sanitari non urgenti prima dell'orario di apertura del servizio Continuità Assistenziale e dopo l'orario di chiusura con eventuale inoltro della chiamata al 118 se appropriato;
- individuazione e trasferimento delle richieste di soccorso sanitario urgente al Servizio di Emergenza Territoriale 118;
- modalità di accesso alla Guardia Turistica e alcuni di quelli opzionali;
- attività di trasporto sanitario non urgente;
- assistenza ai pazienti cronici;
- attività specialistiche;
- elenco farmacie aperte al pubblico;
- altri servizi individuati dal competente settore regionale.

Con specifico riferimento alla Centrale Operativa Integrata (COI), istituita con D.G.R. n. 7771 del 17 gennaio 2018, in prima istanza verrà estesa la funzione di centralizzazione delle chiamate di Continuità Assistenziale con il graduale assorbimento, da parte della COI, delle altre Province lombarde tramite il potenziamento della Centrale Operativa già presente, sita in Milano.

L'AREU potrà, successivamente, farsi carico, in accordo con la Direzione Generale Welfare, delle funzioni previste dall'Accordo Stato Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 7 febbraio 2013 "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale", che ha fornito le indicazioni relativamente all'adozione di sistemi di ricezione delle richieste di Assistenza primaria nelle 24 ore finalizzati ad assicurare la continuità delle cure al fine di intercettare prioritariamente la domanda a bassa intensità, mediante:

- la centralizzazione delle chiamate al Servizio di Continuità Assistenziale;
- la condivisione con il servizio di Emergenza Urgenza delle tecnologie e l'integrazione con i sistemi informativi regionali, lasciando comunque distinto l'accesso degli utenti alle numerazioni 118 e alla Continuità assistenziale.
- l'implementazione, in tutta la Regione, di un unico modello di gestione della stessa mediante una Centrale Operativa (COI) "laica" sul modello adottato per garantire il servizio di Continuità Assistenziale per le province di Cremona, Mantova, Lodi e Milano.

A tal proposito, con D.G.R. n. 373 del 23 luglio 2018 "Determinazioni in merito alla gestione della Centrale Operativa Integrata (COI) in capo ad AREU, per il coordinamento dei trasporti sanitari semplici (dializzati), dei trasporti sanitari e della Centrale Continuità Assistenziale (Numero europeo a valenza sociale 116117)", Regione Lombardia:

- ha approvato il progetto di prima applicazione operativa della COI per trasporti sanitari semplici, trasporti sanitari e continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), con la graduale attivazione del Numero europeo a valenza sociale 116117;
- autorizzato AREU all'avvio della prima fase del progetto di cui sopra, riconoscendo alla stessa le risorse economiche necessarie per far fronte all'assunzione del personale.

Con nota del Ministero della Salute ad AREU del 5 dicembre 2018, avente ad oggetto "Autorizzazione dell'attivazione sperimentale del numero 116117", il Ministero ha autorizzato Regione Lombardia all'attivazione sperimentale del numero 116117.

I trasporti sanitari

Con D.G.R. n. 5165 del 16 maggio 2016 "Aggiornamento della disciplina dei servizi in materia di trasporto sanitario semplice, trasporto sanitario e soccorso sanitario extraospedaliero" vengono ridefinite le attività di trasporto sanitario non urgente:



- trasporto sanitario semplice: trasporto di persone con impiego di ambulanza, autovettura e di furgone finestrato, limitatamente ai servizi effettuati da Soggetti convenzionati con l'Azienda Sanitaria, con contributo economico riconosciuto dalla stessa. Rientra altresì in tale tipologia di servizio il trasporto in ambulanza di persone che, in assenza di prescrizione di accompagnamento sanitario formulata da una Struttura Sanitaria, richiedono un accompagnamento: da domicilio a Strutture Sanitarie e/o Socio Sanitarie e viceversa; tra luoghi non sanitari. Sono esclusi pertanto dalla definizione di trasporto sanitario semplice i servizi di trasporto ad uso sociale e socio assistenziale gestiti dagli enti locali, e comunque tutti trasporti che esulano dall'ambito sanitario e sanitario semplice;
- trasporto sanitario: trasporto di pazienti disposto da Strutture Sanitarie di ricovero e cura (inter-ospedaliero), ovvero all'interno delle medesime (intra ospedaliero).

Con D.G.R. n. 7771 del 18 gennaio 2018 "Determinazioni in merito alla gestione in capo ad AREU dei trasporti sanitari semplici – dializzati, dei trasporti sanitari e della Centrale Operativa Integrata (COI)":

- è stato confermato quanto contenuto nella D.G.R. n. 7600/2017 (punto 4.3.4.) in ordine all'avvio da parte di AREU dell'operatività del Numero Unico Europeo 116117 prevedendo il superamento della frammentazione esistente a livello regionale nella gestione dei trasporti sanitari semplici e dei trasporti sanitari affidando ad AREU il mandato di graduale presa in carico del coordinamento degli stessi, quale unico interlocutore regionale;
- è stato dato mandato ad AREU di presentare il progetto definitivo contenente il piano per l'avvio del Numero Unico Europeo 116117 sull'intero territorio lombardo e le attività connesse ai trasporti sanitari semplici – pazienti dializzati – e ai trasporti sanitari, che declini tutte le fasi attuative e operative inerenti la nuova articolazione delle funzioni gestite dalla Centrale Operativa Integrata (COI) e la quantificazione di tutte le risorse necessarie alla sua completa realizzazione.

Con D.G.R. n. 373 del 23 luglio 2018, Regione Lombardia:

- ha approvato il progetto di prima applicazione operativa della COI per trasporti sanitari semplici, trasporti sanitari e continuità Assistenziale (ex Guardia Medica), con la graduale attivazione del Numero europeo a valenza sociale 116117;
- autorizzato AREU all'avvio della prima fase del progetto di cui sopra, riconoscendo alla stessa le risorse economiche necessarie per far fronte all'assunzione del personale.

In ottemperanza a quanto disposto dalla D.G.R. di cui sopra, AREU ha proceduto all'assunzione di 5 unità di personale, per la presa in carico delle attività relative al coordinamento dei trasporti sanitari semplici e, dal 5 novembre 2018, è iniziata la graduale presa in carico da parte della COI dell'attività di coordinamento dei trasporti sanitari semplici (dializzati) afferenti alla ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda.



Il trasporto di organi, tessuti ed équipe sanitarie

L'AREU gestisce le attività relative all'organizzazione del trasporto di organi, tessuti campioni biologici ed équipe chirurgiche, nonché il trasferimento di pazienti candidati a trapianto.

All'interno dell'AREU, tale attività viene coordinata dalla SOREU Metropolitana che garantisce una ricezione centralizzata delle richieste e organizza il trasporto (utilizzando mezzi su gomma, elicottero o aereo) dei campioni biologici, degli organi, dei tessuti, delle équipe chirurgiche che eseguiranno il prelievo, nonché il trasferimento dei pazienti convocati in seguito alla disponibilità di un organo.

Per consentire questa attività, è stata allestita presso la SOREU Metropolitana di Milano una postazione attiva 24 ore su 24 presidiata da personale dedicato alla gestione dei rapporti sia con il Centro di Riferimento Regionale, ubicato presso il Policlinico di Milano, sia con i Centri di Prelievo e di Trapianto.

Con D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008, l'AREU viene individuata come l'Azienda incaricata della progressiva implementazione del coordinamento dell'attività di trasporto organi, tessuti ed équipe chirurgiche e, con successiva D.G.R. n. 4281 del 6 novembre 2015, è ridefinita e strutturata in maniera più dettagliata l'attività di pertinenza di AREU all'interno del Sistema Regionale Trapianti.

AREU gestisce le attività relative all'organizzazione del trasporto di organi, tessuti, campioni biologici e garantisce il trasferimento delle équipe chirurgiche di prelievo e il trasporto di pazienti residenti in Regione Lombardia convocati per trapianto in qualsiasi Centro nazionale e internazionale. L'integrazione della rete di emergenza con quella dei trapianti ha l'obiettivo di migliorare l'efficienza del sistema, rendendolo omogeneo sul territorio regionale e favorendo il perseguimento di risultati di maggiore qualità attraverso l'utilizzo appropriato delle risorse messe a disposizione.

Per la Lombardia l'attività viene coordinata dalla SOREU Metropolitana attraverso una ricezione centralizzata delle richieste in una consolle appositamente dedicata e presidiata 24 ore su 24 da un Operatore Tecnico.

Alla ricezione delle chiamate segue l'organizzazione del trasporto sia utilizzando mezzi su gomma, che gli elicotteri afferenti alle 5 basi regionali di elisoccorso, che vettori su ala fissa in convenzione.

Tutta l'attività è seguita e monitorata in tempo reale dalla SOREU fino alla corretta consegna dell'organo o fino al termine della procedura di prelievo e/o trapianto. Questa attività comporta un continuo confronto sia con il Centro di Riferimento Regionale, che con i Centri di Trapianto e di Prelievo, che con le Banche Regionali dei Tessuti, di seguito elencati.

Centri Trapianto:

- ASST Papa Giovanni XIII Bergamo per cuore, polmoni, fegato, pancreas, rene e intestino;
- ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano per cuore, polmoni, fegato, pancreas, reni;
- IRCCS Fondazione San Matteo di Pavia per cuore, polmoni, rene;
- IRCCS Fondazione Policlinico di Milano per polmoni, fegato, rene;
- IRCCS San Raffaele per pancreas e rene;
- ASST Spedali Civili di Brescia per rene;
- ASST Sette Laghi per rene;
- IRCCS Fondazione Tumori di Milano per fegato.

Banche regionali di tessuti:

- ASST Pini CTO per tessuti muscolo scheletrici;
- IRCCS Centro Cardiologico Monzino per tessuti cardiovascolari;
- ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano per cute.



Tra le attività svolte, è particolarmente significativa la formazione continua del personale dedicato alla attività di trasporto e degli operatori addetti alla consolle regionale trapianti ubicata nella SOREU Metropolitana. Sempre in campo formativo vengono svolte attività nei confronti di tutti gli operatori del sistema in merito a modalità e procedure di pertinenza.



II NUE 112

L'Unione Europea, con la Direttiva 2009/136/CE, all'art. 26, ha previsto che "Gli Stati membri provvedano affinché tutti gli utenti finali dei servizi (...), compresi gli utenti di telefoni pubblici a pagamento, possano chiamare gratuitamente i servizi di soccorso digitando il numero di emergenza unico europeo "112" e qualunque numero di emergenza nazionale specificato dagli Stati membri". Regione Lombardia, in collaborazione con il Ministero dell'Interno, ha dato avvio, nel novembre 2009, al progetto sperimentale "NUE 112 Varese", che ha visto come responsabile la Direzione Generale Protezione Civile di Regione Lombardia e ha coinvolto il Dipartimento della Pubblica Sicurezza del Ministero dell'Interno, l'Arma dei Carabinieri, i Vigili del Fuoco e l'Emergenza Sanitaria. Tale progetto, finanziato da Regione Lombardia e dal Ministero dell'Interno, è stato finalizzato all'attivazione sperimentale del NUE attraverso un call center, analogamente a quanto effettuato in diversi Paesi europei.

In questo contesto, l'AREU è stata incaricata della realizzazione del progetto su tutto il territorio lombardo; tale scelta è stata motivata dal fatto che AREU è dotata della tecnologia adeguata e, soprattutto, di una pluriennale esperienza (effettuata nell'ambito della gestione del soccorso extraospedaliero su base regionale) nell'utilizzo di software in grado di governare la complessità dell'emergenza, dalla chiamata alla risposta operativa, anche in coordinamento con le altre Forze. Tra le Centrali Operative 118 lombarde, AREU, ha identificato quella di Varese, poiché aveva a disposizione spazi e competenze adeguate per essere designata quale sede per la sperimentazione. Il 21 giugno 2010 è stato quindi attivato il call center NUE 112 presso la Centrale Operativa 118 di Varese, per la sola provincia di Varese.

Il modello dei call center - ora Centrali Uniche di Risposta (CUR) - NUE 112 scelto da Regione Lombardia è caratterizzato:

- dalla distinzione tra Centrale di primo livello (Public Safety Answering Point o PSAP 1) che riceve, 7 giorni su 7 con copertura h 24, tutte le chiamate di emergenza e Centrali di secondo livello (PSAP 2) che ne assumono la gestione operativa;
- dal fatto che la funzionalità di call taking è garantita da operatori "laici" (in quanto tali non appartenenti a nessuna delle quattro Amministrazioni coinvolte).

La CUR NUE 112 costituisce quindi il PSAP 1 che garantisce un'unica "prima risposta" a tutte le chiamate di soccorso (pubblica sicurezza, soccorso tecnico e soccorso sanitario) che ogni cittadino italiano o straniero che si trova in Lombardia può effettuare componendo i numeri di emergenza 112, 113, 115 e 118.

Gli operatori della CUR NUE 112 dopo aver:

- localizzato il luogo/area da cui proviene la chiamata;
- individuato la località (Comune, via, civico ...) dove è richiesto il soccorso;
- individuata la natura dell'esigenza;

inoltrano la richiesta all'Amministrazione competente per la gestione dell'evento di emergenza:

- Arma dei Carabinieri (112);
- Polizia di Stato (113);
- Vigili del Fuoco (115);
- Emergenza Sanitaria (118).

Al cittadino vengono così garantite:

- una risposta coordinata e integrata tra le diverse Forze coinvolte;
- la funzionalità di localizzazione del chiamante;



- la risposta in diverse lingue;
- l'accesso ai cittadini diversamente abili;
- la gratuità del servizio.

L'analisi dei risultati dell'esperienza del NUE 112 di Varese ha messo in evidenza diversi aspetti positivi (azione di filtro delle CUR sulle chiamate false e inappropriate, localizzazione del chiamante, dati relativi alla chiamata sono disponibili in formato elettronico, possibilità di accesso anche ai diversamente abili) e, pertanto, visti gli ottimi risultati ottenuti, Regione Lombardia e Ministero dell'Interno hanno stabilito di estendere progressivamente il NUE 112 a tutto il territorio regionale.

La CUR NUE di Milano è stata realizzata nel 2013 nella sede provvisoria individuata nell'area ospedaliera dell'A.O. Niguarda Cà Granda e, da aprile 2015, è stata trasferita nella sede definitiva messa a disposizione dal Ministero dell'Interno in Milano, Via Cagni n.7, presso la Caserma "Annarumma".

La CUR NUE 112 di Brescia è stata realizzata nel mese di dicembre 2014 nei locali della Caserma sita in Brescia, via Spalto San Marco.

Dal 2015, il Servizio NUE 112 è esteso a tutto il territorio regionale e serve una popolazione di oltre 10 milioni di abitanti. La copertura territoriale di Regione Lombardia è così definita:

- CUR NUE 112 di Varese: province di Varese, Monza e Brianza, Lecco, Como e Bergamo;
- CUR NUE 112 di Milano: provincia di Milano;
- CUR NUE 112 di Brescia: province di Brescia, Sondrio, Cremona, Mantova, Lodi e Pavia.

In considerazione di quanto previsto dalla Legge n. 124 del 7 agosto 2015 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle Amministrazioni pubbliche" (c.d. "Legge Madia") in attuazione della Direttiva 2009/136/CE, il percorso di estensione del Servizio NUE 112 è stato avviato su tutto il territorio nazionale. Nell'ambito di tale percorso è stato adottato, quale modello organizzativo di riferimento, il modello utilizzato a partire dal 2010 nell'ambito della CUR NUE 112 di Varese e successivamente esteso a tutto il territorio di Regione Lombardia.

L'operatività del NUE 112 è ad oggi garantito al 42% della popolazione italiana, in quanto sono state realizzate le seguenti CUR NUE 112:

- Regione Lazio (Roma e distretto telefonico 06);
- Provincia Autonome di Trento;
- Provincia Autonome di Bolzano;
- Regione Friuli Venezia Giulia;
- Regione Sicilia (CUR di Catania per la Sicilia orientale a copertura delle province di Catania, Enna, Caltanissetta, Messina, Ragusa e Siracusa);
- Regione Liguria;
- Regione Piemonte e Valle d'Aosta.

Il contributo di AREU nella fase di start up di tali Centrali è stato determinante. Sulla base di specifici accordi con le Istituzioni delle Regioni interessate, AREU ha fornito il supporto tecnico per la realizzazione dell'infrastruttura telefonica ed informatica, il supporto nell'attività formativa del personale da inserire nelle CUR ed ha assicurato la presenza di risorse che hanno affiancato operativamente il personale delle CUR nella fase di avvio.

Ciò ha consentito di poter diffondere sulle diverse aree territoriali le modalità operative e le best practices adottate in Regione Lombardia, al fine di assicurare la gestione delle chiamate d'emergenza secondo indicazioni uniformi ed omogenee sul territorio nazionale.



Nel corso del 2019 è previsto l'avvio del Servizio NUE 112 nelle Regioni Toscana, Umbria, Marche e Sardegna e l'estensione della copertura territoriale all'intera Regione Siciliana con l'attivazione della CUR NUE 112 della Sicilia Orientale (competente per le province di Palermo, Trapani ed Agrigento).

I numeri di AREU

Soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza

Anno	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Numero schede aperte	1.389.441	1.208.729	1.134.782	1.070.510	1.072.057	1.105.883	1.112.656
Numero soccorsi primari	824.706	812.271	829.179	893.843	927.014	961.571	973.840
Numero missioni di soccorso primario	772.936	777.325	803.756	870.248	878.002	893.549	918.541

Prospetto 1 – Dati di attività relativi al soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza

NUE 112

Anno	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Numero chiamate	811.461	2.171.125	3.523.141	4.122.613	4.637.785	4.434.228	4.828.197
Filtro effettuato dal NUE sulle chiamate entranti (%)	60%	57%	58%	54%	55%	51%	51%

Prospetto 2 – Dati di attività relativi al NUE 112

Trasporto organi, tessuti ed équipe

Anno	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Numero missioni effettuate	1.173	1.072	1.226	1.257	1.417	1.679	1.586

Prospetto 3 – Dati di attività relativi all'attività di trasporto organi, tessuti ed équipe

Centrale Operativa Integrata (COI)

Anno	2018	
	Valore assoluto	%
Numero chiamate gestite dalla COI	329.316	100%
Numero chiamate gestite in autonomia	113.499	34%
Numero chiamate inoltrate al medico di CA	210.174	64%
Numero chiamate inoltrate alla SOREU 118	5.643	2%

Prospetto 4 – Dati di attività relativi all'attività della COI



PARTE 2

Il Piano della performance



Presentazione del Piano della performance

La definizione di un sistema di misurazione e valutazione della performance è prevista dal D. Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 *Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni* e s.m.i.. Il presente documento, denominato "Piano della performance" viene predisposto, con riferimento al triennio 2019 – 2021, in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. e prendendo spunto dai contenuti delle *Linee guida per il Piano della performance* del 16 giugno 17 redatte a cura della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del D.P.R. n. 105 del 9 maggio 2016.

Tale documento, che viene approvato dalla Direzione Strategica aziendale entro il 31 gennaio di ogni anno, individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi di cui all'art. 5, comma 1, lettera b) del D.Lgs. n. 150/2009 e definisce, con riferimento agli obiettivi e alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'Azienda.

Il Piano della performance dell'AREU è strutturato come un documento snello e sintetico, attraverso il quale la Direzione Strategica si propone di portare a conoscenza degli stakeholder:

- la mission e la vision aziendale;
- il contesto di riferimento, la struttura organizzativa e, in sintesi, le modalità di funzionamento dell'Azienda;
- le attività effettuate a fronte degli obiettivi individuati per l'anno solare precedente;
- gli obiettivi strategici individuati per l'anno in corso;
- gli obiettivi specifici per l'anno in corso, definiti con riferimento agli obiettivi strategici individuati e sulla base delle indicazioni regionali;
- gli indicatori associati a ogni obiettivo, finalizzati a valutare il livello di performance raggiunto al termine di ogni anno, che consentono agli stakeholder di acquisire elementi utili alla valutazione dei risultati raggiunti dall'Azienda, nell'ottica della massima trasparenza.

Esso rappresenta, pertanto, uno strumento per:

- esplicitare le attività svolte a fronte delle aree strategiche individuate, esprimendo i risultati di tali attività anche in termini quantitativi;
- migliorare il coordinamento tra le diverse Strutture e articolazioni aziendali, ponendo in evidenza i collegamenti e l'integrazione tra le diverse attività svolte attraverso la visione di insieme delle stesse;
- rendere più efficaci i meccanismi di comunicazione interna ed esterna;
- esplicitare le attività effettuate in considerazione delle attese degli stakeholder;
- favorire una effettiva accountability e trasparenza.

Il Piano della performance viene pubblicato annualmente sul sito internet istituzionale www.areu.lombardia.it.

Processo di realizzazione del Piano della performance

Si riporta di seguito la descrizione del processo di predisposizione del Piano della performance, indicando per ognuna della fase individuate i soggetti coinvolti e le tempistiche.

FASI	SOGGETTI COINVOLTI	TEMPISTICHE
Avvio del processo di elaborazione del PP (Piano della performance) e predisposizione della bozza del documento	Strutture/funzioni della Direzione Direzione Strategica	Novembre/dicembre (anno precedente quello cui si riferisce il PP)
Presentazione della bozza del PP alla Direzione Strategica	Strutture/funzioni della Direzione	Gennaio (anno di riferimento del PP)
Approvazione della bozza di PP da parte della Direzione Strategica, ai fini della trasmissione al Nucleo di Valutazione	Direzione Strategica AREU	Gennaio (anno di riferimento del PP)
Trasmissione della bozza di PP al Nucleo di Valutazione	Strutture/funzioni della Direzione	Gennaio (anno di riferimento del PP)
Valutazione della bozza di PP da parte del Nucleo di Valutazione	Nucleo di Valutazione	Gennaio (anno di riferimento del PP)
Recepimento delle eventuali indicazioni del Nucleo di Valutazione	Direzione Strategica Strutture/funzioni della Direzione	Gennaio (anno di riferimento del PP)
Approvazione e adozione del PP da parte della Direzione Strategica	Direzione Strategica AREU	Entro il 31 gennaio (anno di riferimento del PP)
Diffusione del PP all'interno dell'Azienda e pubblicazione sul sito Internet istituzionale	Strutture/funzioni della Direzione	Entro il 31 gennaio (anno di riferimento del PP)
Monitoraggio del PP in corso d'anno	Strutture/funzioni della Direzione Direzione Strategica AREU	Anno di riferimento del PP
Predisposizione della relazione annuale sulla performance)	Nucleo di Valutazione	Entro il 30 giugno (anno di riferimento del PP)
Recepimento delle eventuali indicazioni del Nucleo di Valutazione	Direzione Strategica Strutture/funzioni della Direzione	Secondo semestre (anno di riferimento del PP)

Prospetto 5 – Fasi e soggetti coinvolti e tempistiche nella realizzazione del Piano della performance



Nell'ambito del percorso di redazione del Piano, il gruppo di lavoro costituito in seno alla Direzione AREU, ha fatto riferimento ai seguenti principi:

- linearità e chiarezza espositiva;
- trasparenza;
- verificabilità dei contenuti;
- orizzonte pluriennale;
- tendenza al miglioramento continuo;
- integrazione con i seguenti documenti:
 - Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS);
 - Piano di prevenzione della corruzione e programma per la trasparenza e l'integrità;
 - Piano di formazione aziendale;
 - Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi;
 - Programma di gestione della qualità e del rischio;
 - Piano delle attività di audit interno.

Con riferimento alla mission e alla vision aziendale e alle indicazioni contenute nelle c.d "Regole di sistema" (stabilite, per l'anno 2019, dalla D.G.R. n. 1046 del 17 dicembre 2018) sono stati individuati le aree strategiche e, sulla base di queste, sono stati individuati gli obiettivi specifici, secondo quanto previsto dall'albero della performance.

Il Piano della performance si configura in questo modo come strumento aziendale per effettuare non soltanto un controllo susseguente sull'attività svolta ma anche e soprattutto un controllo concomitante, nel corso della gestione. A tale scopo, l'Azienda si impegna a effettuare verifiche parziali nel corso dell'anno, al fine di monitorare il grado di realizzazione degli obiettivi specifici.



Attività effettuate a fronte delle aree strategiche individuate per l'anno 2018

Si riportano nel prospetto seguente le attività effettuate a fronte delle aree strategiche individuate per l'anno 2018.

Per ogni area strategica si riportano:

- gli obiettivi;
- gli indicatori associati agli obiettivi;
- i risultati ottenuti nel corso del 2018.

AREA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<p>Efficacia ed efficienza interne e del sistema</p>	<p>1) Assegnazione a ogni dipendente afferente alla Direzione AREU e alle articolazioni aziendali (AAT, SOREU, CUR NUE 112, COCA) di obiettivi annuali, finalizzati al perseguimento delle strategie aziendali.*</p> <p>2) Consolidamento delle performance degli operatori del Servizio NUE 112 in Regione Lombardia.</p> <p>3) Sviluppo della COI e implementazione del processo di standardizzazione dei comportamenti del personale in servizio presso la COI.</p>	<p>Gli indicatori relativi agli obiettivi 1, 2 e 3 si declinano in diversi sotto-indicatori specifici e differenziati per Struttura, riferiti alle singole aree riportate alla pagina seguente.</p>	<p>1) In relazione al primo semestre 2018 la valutazione complessiva media degli obiettivi delle AAT/SOREU è risultata essere la seguente: AAT: 96,3%, SOREU: 99,9%. In relazione al secondo semestre 2018 la valutazione complessiva media degli obiettivi delle AAT/SOREU è risultata essere la seguente: AAT: 97,3%, SOREU: 97,1%.</p> <p>2) In relazione all'anno 2018 la valutazione complessiva media degli obiettivi del Servizio NUE 112 è risultata pari al 100%.</p> <p>3) In relazione all'anno 2018 la valutazione complessiva media degli obiettivi assegnati al personale della COI è risultata pari al 100%.</p>



* Si riportano di seguito le tematiche oggetto degli obiettivi assegnati dalla Direzione AREU alle articolazioni aziendali.

AAT:

- valutazione dell'organizzazione dei MSA sul territorio;
- monitoraggio delle assegnazioni di tutto il personale coinvolto nell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera, con contestuale riduzione delle ore previste in "sistema premiante";
- collaborazione nella definizione dei documenti relativi ai trasporti secondari per le Strutture di riferimento territoriali;
- esecuzione di alcune nuove attività di monitoraggio e verifica assegnate alle AAT;
- miglioramento nella gestione del dolore per i Pazienti soccorsi;
- documentazione sanitaria e risk management;

SOREU:

- processazione delle richieste di soccorso;
- miglioramento dell'intervista telefonica effettuata dai soggetti receiver;
- attività di elisoccorso: esecuzione di percorsi formativi rivolti al personale delle SOREU, sviluppo delle nuove competenze richieste dal progetto regionale inerente l'elisoccorso;
- miglioramento nella codifica dei trasporti secondari;
- analisi di eventi significativi nell'ambito dell'attività di risk management;
- ridefinizione e omogeneizzazione dei territori di competenza delle SOREU;

NUE 112:

- miglioramento dei tempi di risposta alle chiamate pervenute;
- miglioramento dell'attività di localizzazione degli eventi;

COI:

- miglioramento nelle modalità di gestione delle conversazioni telefoniche;
- individuazione delle chiamate di emergenza e inoltro delle stesse alla SOREU competente territorialmente.

AREA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<p>Rapporti con gli stakeholder</p>	<p>1) Collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipazione alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.</p> <p>2) Attuazione di iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini sui temi dell'emergenza urgenza.</p>	<p>1) Effettuazione di periodici momenti di confronto con gli stakeholder; promozione di progetti e iniziative condivise.</p> <p>2) Continuo aggiornamento del sito internet aziendale www.areu.lombardia.it.</p> <p>3) Effettuazione di iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini sui temi dell'emergenza urgenza.</p>	<p>1) Risultato raggiunto. Effettuazione di periodici momenti di confronto con gli stakeholder: redazione di materiale illustrativo sui temi della riorganizzazione e del NUE 112; incontri della Direzione con Istituzione/cittadini/giornalisti; realizzazione di eventi e prodotti editoriali relativi ai contenuti definiti dalla Direzione Strategica; predisposizione di repliche e integrazioni rispetto a lettere, interpellanze, articoli di stampa e realizzazione di eventi e prodotti editoriali. Nota: in AREU è attiva la Consulta del Soccorso, quale organismo consultivo della Direzione Strategica. https://www.areu.lombardia.it/web/home/areu-e-volontariato</p> <p>2) Risultato raggiunto (attività in costante evoluzione).</p> <p>3) Risultato raggiunto. Effettuazione di iniziative di comunicazione specifiche. Progetti rivolti ai cittadini:</p> <ul style="list-style-type: none"> o progetto AREU Esselunga; o progetto AllAbout 112; o progetto AREU Twitter o progetto Elisoccorso 4.0; o progetto 1 1 2 day 2019 (nuovo spot 112 e open day); o progetto 112: la sfida del cambiamento; o progetto 112 Italia Award.

AREA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<p>Qualità e risk management</p>	<p>Sviluppo ulteriore e consolidamento del sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, nell'ambito delle Strutture/funzioni della Direzione e delle articolazioni aziendali, al fine di favorire, anche attraverso l'utilizzo di un metodo di lavoro comune, la collaborazione e l'integrazione tra le Strutture/articolazioni aziendali in una logica per processi.</p>	<p>1) Effettuazione di tutte le attività indicate dalle Linee operative regionali Risk management relative all'anno 2018* emanate dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.</p>	<p>1) Risultato raggiunto. Effettuazione di tutte le attività indicate nelle Linee Guida regionali Risk Management 2018 secondo le tempistiche definite. Le informazioni di cui all'art 4 comma 3 e all'art. 2 comma 5 della Legge n. 24 del 8 marzo 2017 sono riportate nel sito internet AREU alla pagina Amministrazione trasparente/Altri contenuti/dati risarcimenti ed eventi avversi. https://www.areu.lombardia.it/web/home/dati-risarcimenti</p>

* <http://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Enti-e-Operatori/sistema-welfare/Qualita-e-appropriatezza/ser-clinical-risk-management-SAL/clinical-risk-management>

AREA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI	RISULTATI OTTENUTI
<p>Prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza</p>	<p>1) Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione AREU, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità, considerato che la Legge n. 190/2012 contiene anche diverse disposizioni in materia di trasparenza intesa quale strumento di lotta all'illegalità e alla corruzione.</p> <p>2) Adozione formale del Piano, pubblicazione sul sito internet AREU.</p>	<p>1) Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità e adozione formale del documento, entro il 31 gennaio 2018.</p> <p>2) Pubblicazione del Piano sul sito internet AREU (www.areu.lombardia.it/amministrazione-trasparente/altri-contenuti/corruzione).</p>	<p>1) Risultato raggiunto. Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità e adozione formale del documento secondo le tempistiche definite. (Rif. Delibera AREU n. 39 del 31 gennaio 2019).</p> <p>2) Risultato raggiunto. Pubblicazione del Piano sul sito internet AREU alla pagina Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Prevenzione della corruzione. https://www.areu.lombardia.it/web/home/prevenzione-della-corruzione</p>

Prospetto 6 – Obiettivi 2018 e risultati ottenuti



2019: le aree strategiche, gli obiettivi e gli indicatori

Per l'anno 2019 sono state identificate le seguenti quattro aree strategiche collegate ai valori guida aziendali:

- efficacia ed efficienza interne e del sistema;
- rapporti con gli stakeholder;
- qualità e risk management;
- prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza.

Come per l'anno 2018, le aree strategiche inerenti l'operatività aziendale (i primi tre punti dell'elenco sopra riportato) sono state integrate da una ulteriore dimensione/area strategica (Prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza), in attuazione di quanto previsto dalla Legge n. 190 del 6 novembre 2012 *Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*.

In relazione alle aree strategiche sopra individuate, AREU ritiene fondamentale definire ed esplicitare specifici obiettivi e identificare opportuni indicatori, qualitativi e quantitativi, per il monitoraggio degli stessi.

A tal proposito, si riportano nel prospetto seguente:

- le motivazioni per cui l'Azienda ritiene strategica l'area individuata;
- gli obiettivi per l'anno in corso, definiti con riferimento alle aree strategiche individuate;
- gli indicatori associati a ogni obiettivo, finalizzati a valutare il livello di performance raggiunto a chiusura dell'anno.

AREA STRATEGICA	IMPORTANZA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI
<p>Efficacia ed efficienza interne e del sistema</p>	<p>L'AREU ritiene fondamentale promuovere uno stile di lavoro flessibile, dinamico e orientato al raggiungimento degli obiettivi, con lo scopo di favorire e supportare i cambiamenti organizzativi del sistema.</p> <p>L'AREU ritiene, inoltre, fondamentale ricercare il miglior assetto organizzativo e gestionale per ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche, umane e tecnologiche.</p>	<p>1) Assegnazione alle articolazioni aziendali (AAT, SOREU, CUR NUE 112, COI) di obiettivi annuali, finalizzati al perseguimento delle strategie aziendali.**</p> <p>2) Certificazione ISO 9001:2015: a) mantenimento della certificazione dei processi già certificati (attività formativa, gestione delle chiamate di emergenza da parte delle CUR NUE 112); b) ottenimento della certificazione per il processo di acquisto dei beni e servizi e per il processo di coordinamento dell'attività di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza da parte delle SOREU.</p> <p>3) Predisposizione del progetto di sviluppo dell'attività della COI e attuazione dello stesso, secondo quanto previsto dal cronoprogramma approvato dalla Direzione Generale Welfare di Regione Lombardia.</p>	<p>1) Gli indicatori relativi all'obiettivo 1 si declinano in diversi sotto-indicatori specifici, riportati alla pagina seguente.</p> <p>2) a) Esecuzione, con esito positivo, degli audit di terza parte (audit dell'Organismo di certificazione) finalizzati al mantenimento della certificazione UNI EN ISO 9001:2015 in relazione ai processi certificati (attività formativa, gestione delle chiamate di emergenza da parte delle CUR NUE 112). b) Esecuzione, con esito positivo, degli audit di terza parte (audit dell'Organismo di certificazione) finalizzati all'ottenimento della certificazione UNI EN ISO 9001:2015 in relazione al processo di acquisto dei beni e servizi e al processo di coordinamento dell'attività di soccorso extraospedaliero di emergenza urgenza da parte delle SOREU.</p> <p>3) Esecuzione dell'attività previsto dall'obiettivo nelle tempistiche definite.</p>



** Si riportano di seguito le tematiche oggetto degli obiettivi assegnati dalla Direzione AREU alle articolazioni aziendali.

AAT:

- monitoraggio dei progetti PAD;
- esecuzione delle attività di verifica e monitoraggio delle AAT;
- utilizzo del portale GAMES nell'ambito dell'attività di supporto sanitario ad eventi/manifestazioni;
- algoritmi clinico – assistenziali;
- documentazione sanitaria e risk management;

SOREU:

- elaborazione di istruzioni operative finalizzate a regolamentare aspetti significativi dell'attività di SOREU;
- miglioramento della modalità di gestione del riscontro da parte della consolle sanitaria;
- certificazione ISO 9001:2015;
- risk management;
- compilazione di specifici campi della documentazione sanitaria per i pazienti con CPSS positiva;

NUE 112:

- miglioramento dei tempi di risposta alle chiamate pervenute;
- miglioramento dell'attività di localizzazione degli eventi;

COI:

- miglioramento nelle modalità di gestione delle conversazioni telefoniche;
- individuazione delle chiamate di emergenza e inoltro delle stesse alla SOREU competente territorialmente.

AREA STRATEGICA	IMPORTANZA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI
<p>Rapporti con gli stakeholder*</p>	<p>L'AREU ritiene fondamentale ricercare forme di collaborazione con i soggetti che operano nel sistema e partecipare alle iniziative promosse a livello provinciale, regionale e nazionale in attuazione di specifici progetti e di programmi di coordinamento delle attività sanitarie di competenza.</p> <p>In particolare, l'AREU riconosce il ruolo strategico e sussidiario di Associazioni di soccorso, Cooperative sociali e Onlus, che sono parte attiva del sistema di emergenza urgenza extraospedaliero regionale.</p> <p>Il volontariato o terzo settore – in ossequio al principio di sussidiarietà orizzontale sancito dalla Costituzione e recepito dalla normativa vigente – è da sempre componente indispensabile del sistema lombardo.</p> <p>* Stakeholder = soggetti che – a vario titolo – hanno un interesse nell'attività dell'Azienda, la cui collaborazione aiuta la crescita, lo sviluppo e l'innovazione della stessa (Direzione Generale Welfare, Aziende sanitarie operanti nel sistema, DMTE, Associazioni di soccorso/Cooperative sociali/Onlus operanti nel sistema, cittadini ...).</p>	<p>1) Collaborazione con gli stakeholders, effettuazione di periodici momenti di confronto e partecipazione alle iniziative promosse in attuazione di specifici progetti e nell'ambito delle attività di competenza.</p> <p>2) Miglioramento nella gestione delle segnalazioni degli utenti.</p>	<p>1)</p> <p>a) Esecuzione di periodici momenti di confronto con gli stakeholder; promozione di progetti e iniziative condivise.</p> <p>b) Esecuzione di iniziative di comunicazione rivolte ai cittadini sui temi dell'emergenza urgenza.</p> <p>c) Reingegnerizzazione dei progetti PAD, con riferimento alle attività di specifica competenza di AREU (secondo quanto indicato nella D.G.R. n. IX/4717 del 23 gennaio 2013).</p> <p>2) Reingegnerizzazione del processo di gestione delle segnalazioni degli utenti e predisposizione della relativa documentazione prescrittiva.</p>

AREA STRATEGICA	IMPORTANZA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI
<p>Qualità e risk management</p>	<p>L'AREU ritiene fondamentale svolgere le proprie attività applicando i principi di miglioramento continuo della qualità e di gestione del rischio.</p>	<p>Sviluppo ulteriore e consolidamento del sistema integrato di gestione della qualità e del rischio, nell'ambito delle Strutture/funzioni della Direzione e delle articolazioni aziendali, al fine di favorire, anche attraverso l'utilizzo di un metodo di lavoro comune, la collaborazione e l'integrazione tra le Strutture/articolazioni aziendali in una logica per processi.</p>	<p>1) Effettuazione di tutte le attività indicate nelle Linee operative Risk management 2019 secondo le tempistiche definite http://www.regione.lombardia.it/wps/portal/istituzionale/HP/DettaglioServizio/servizi-e-informazioni/Enti-e-Operatori/sistema-welfare/Qualita-e-appropriatezza/ser-clinical-risk-management-SAL/clinical-risk-management</p>

AREA STRATEGICA	IMPORTANZA STRATEGICA	OBIETTIVI	INDICATORI
<p>Prevenzione dei fenomeni di corruzione e trasparenza</p>	<p>La Legge n. 190 del 6 novembre 2012 <i>Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione</i> prevede per le Pubbliche Amministrazioni una serie di adempimenti e l'adozione di un meccanismo di controllo interno finalizzati a monitorare e a prevenire i fenomeni di corruzione e illegittimità. Un primo adempimento è costituito dalla predisposizione di un Piano di prevenzione della corruzione, il cui obiettivo è quello di prevenire il fenomeno dell'illegalità. Attraverso tale documento, l'Azienda fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione. Tra gli strumenti attuativi dei contenuti del Piano, AREU effettua, come anche previsto dalla D.G.R. n. 5954 del 5 dicembre 2016, le attività di audit interno.</p>	<p>1) Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione AREU, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità,</p> <p>2) Adozione formale del Piano, pubblicazione sul sito internet AREU.</p>	<p>1) Predisposizione del Piano di prevenzione della corruzione, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità e adozione formale del documento, entro il 31 gennaio 2019.</p> <p>2) Pubblicazione del Piano sul sito internet AREU alla pagina Amministrazione trasparente/Altri contenuti/Prevenzione della corruzione.</p>

Prospetto 7 – Dimensioni/aree strategiche, obiettivi e indicatori 2019



PARTE 3

Riferimenti normativi, sigle e acronimi



Riferimenti normativi

- Direttiva Europea 2002/22/CE del 7 marzo 2002 relativa al servizio universale e ai diritti degli utenti in materia di reti e di servizi di comunicazione elettronica (direttiva servizio universale)
- Decisione della Commissione Europea 2007/116/CE del 15 febbraio 2007 che riserva l'arco di numerazione che inizia con "116" a numeri armonizzati destinati a servizi armonizzati a valenza sociale
- Decisione della Commissione Europea 2009/884/CE del 30 novembre 2009 recante modifica della Decisione 2007/116/CE per quanto riguarda l'introduzione di altri numeri riservati che iniziano con "116"
- Direttiva Europea 2009/136/CE del 25 novembre 2009 recante modifica della direttiva 2002/22/CE relativa al servizio universale e ai diritti degli utenti in materia di reti e di servizi di comunicazione elettronica, della direttiva 2002/58/CE relativa al trattamento dei dati personali e alla tutela della vita privata nel settore delle comunicazioni elettroniche e del regolamento (CE) n. 2006/2004 sulla cooperazione tra le autorità nazionali responsabili dell'esecuzione della normativa a tutela dei consumatori
- Legge n. 150 del 7 giugno 2000 "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni"
- Legge n. 219 del 21 ottobre 2005 "Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati"
- Legge n. 183 del 4 novembre 2010 "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro"
- Legge n. 189 del 8 novembre 2012 "Conversione in legge, con modificazioni, del Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"
- Legge n. 190 del 6 novembre 2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione"
- Legge n. 124 del 7 agosto 2015 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"
- Legge n. 208 del 28 dicembre 2015 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)"
- Legge n. 24 del 8 marzo 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie"
- D.Lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modifiche e integrazioni
- D.Lgs. n. 29 del 3 febbraio 1993 "Razionalizzazione della organizzazione delle Amministrazioni pubbliche e revisione della disciplina in materia di pubblico impiego, a norma dell'articolo 2 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421"
- D.Lgs. n. 286 del 30 luglio 1999 "Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59"



- D.Lgs. n. 231 del 8 giugno 2001 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300"
- D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009 "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n. 15 in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni"
- D.Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010 "Attuazione dell'articolo 60 della Legge 18 giugno 2009, n. 69 in materia di mediazione finalizzata alla conciliazione delle controversie civili e commerciali"
- D.Lgs. n. 118 del 23 giugno 2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42 del 5 maggio 2009"
- D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008 "Attuazione dell'art. 1 della Legge n. 123 del 3 agosto 2007, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"
- D.Lgs. n. 158 del 13 settembre 2012 "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"
- D.Lgs. n. 74 del 25 maggio 2017 "Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della legge 7 agosto 2015, n. 124"

- D.M. n. 70 del 2 aprile 2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"

- D.P.R. 27 marzo 1992 "Atto di indirizzo e coordinamento alle Regioni per la determinazione dei livelli di assistenza sanitaria di emergenza"
- D.P.R. n. 105 del 9 maggio 2016 "Regolamento di disciplina delle funzioni del Dipartimento della funzione pubblica della Presidenza del Consiglio dei ministri in materia di misurazione e valutazione della performance delle pubbliche amministrazioni"

- Accordo Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 13 ottobre 2011 sul documento relativo a "Caratteristiche e funzioni delle Strutture regionali di coordinamento (SRC) per le attività trasfusionali"
- Accordo Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 7 febbraio 2013 sul documento recante "Linee guida per il funzionamento ed il miglioramento dell'attività di controllo ufficiale da parte del Ministero della salute, delle Regioni e Province autonome e delle AASSLL in materia di sicurezza degli alimenti e sanità pubblica veterinaria"

- L.R. n. 31 del 11 luglio 1997 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali"
- L.R. n. 32 del 12 dicembre 2007 "Istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza urgenza, modifiche e integrazioni alla legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali)"
- L.R. n. 3 del 5 marzo 2008 "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario"
- L.R. n. 33 del 30 dicembre 2009 "Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità"
- L.R. n. 6 del 7 marzo 2011 "Modifiche alla Legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)"
- L.R. n. 11 del 3 agosto 2011 "Assestamento al bilancio per l'esercizio finanziario 2011 ed al bilancio



pluriennale 2011/2013 a legislazione vigente e programmatico - I provvedimento di variazione con modifiche di leggi regionali"

- L.R. n. 23 del 11 agosto 2015 "Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale del 30 dicembre 2009 n. 33"
- D.G.R. n. 471 del 4 dicembre 2007 "Ordine del giorno concernente l'istituzione dell'Azienda regionale dell'emergenza urgenza: prevedere, nel regolamento operativo dell'AREU, che questa si avvalga delle organizzazioni di volontariato e delle cooperative sociali nell'esercizio delle attività di trasporto sanitario e di soccorso e trasporto d'emergenza - urgenza (...)"
- D.G.R. n. 6994 del 2 aprile 2008 "Attivazione dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (A.R.E.U.) in attuazione della L.R. 12 dicembre 2007 n. 32 (...)"
- D.G.R. n. 893 del 1 dicembre 2010 "Trasporto sanitario da parte di soggetti privati - Aggiornamento D.G.R. n. VIII/001743 del 18 gennaio 2006"
- D.G.R. n. 1981 del 6 luglio 2011 "Preso d'atto della comunicazione del Presidente Formigoni avente ad oggetto: "Numero Unico di Emergenza europeo 112 - Avanzamenti progetto"
- D.G.R. n. 1964 del 6 luglio 2011 "Soccorso sanitario extraospedaliero - Aggiornamento DD.G.R. n. VI/37434 del 17.7.1998, n. VI/45819 del 22.10.1999, n. VII/16484 del 23.2.2004 e n. VIII/1743 del 18.1.2006"
- D.G.R. n. 2633 del 6 dicembre 2011 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2012"
- D.G.R. n. 3542 del 30 maggio 2012 "D.G.R. n. IX/893 del 1 dicembre 2010 "Trasporto sanitario da parte di soggetti privati. Aggiornamento D.G.R. n. VIII/001743 del 18 gennaio 2006" - Interpretazioni e rettifiche"
- D.G.R. n. 3591 del 6 giugno 2012 "Determinazioni in ordine alla stipula di convenzioni tra l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e le aziende sanitarie pubbliche per il coordinamento dell'attività di emergenza urgenza extraospedaliera"
- D.G.R. n. 3825 del 25 luglio 2012 "Aggiornamento dei ruoli e delle funzioni delle strutture che costituiscono il sistema trasfusionale regionale"
- D.G.R. n. 4717 del 23 gennaio 2013 "Determinazioni in ordine alle linee guida regionali sull'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni (DAE) e sull'attivazione dei progetti di defibrillazione semiautomatica sul territorio lombardo"
- D.G.R. n. 4967 del 28 febbraio 2013 "Riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in attuazione delle D.G.R. n. IX/1964/2011 e n. IX/3591/2012 e determinazioni conseguenti"
- D.G.R. n. 611 del 6 settembre 2013 "Riorganizzazione delle attività trasfusionali regionali. Definizione dei criteri e approvazione del programma preliminare proposto da AREU/SRC - Struttura Regionale di Coordinamento"
- D.G.R. n. 1632 del 4 aprile 2014 "Determinazioni conseguenti alla D.G.R. n. 611 del 6 settembre 2013 in ordine al modello di riorganizzazione delle attività trasfusionali regionali"
- D.G.R. n. 2453 del 7 ottobre 2014 "Recepimento dell'accordo tra Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per l'organizzazione e l'assistenza sanitaria negli eventi e nelle manifestazioni programmate, sancito in data 5 agosto 2014 dalla Conferenza unificata"
- D.G.R. n. 2933 del 19 dicembre 2014 "Determinazioni in merito al miglioramento dell'attività di soccorso e assistenza ai pazienti in condizioni cliniche di urgenza"
- D.G.R. n. 4281 del 6 novembre 2015 "Riorganizzazione ed efficientamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti - dalla rete al Sistema regionale trapianti"



- D.G.R. n. 4979 del 30 marzo 2016 "Disposizioni inerenti la composizione, competenze e criteri di funzionamento del Collegio di Direzione delle Agenzie di Tutela della Salute, delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali e degli IRCCS di diritto pubblico"
- D.G.R. n. 5165 del 16 maggio 2016 "Aggiornamento della disciplina dei servizi in materia di trasporto sanitario semplice, trasporto sanitario e soccorso sanitario extraospedaliero"
- D.G.R. n. 5954 del 5 dicembre 2016 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2017"
- D.G.R. n. 6249 del 20 febbraio 2017 "Determinazioni in ordine al Piano di Organizzazione Aziendale Strategico dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza ai sensi e per gli effetti dell'art. 17 c. 4 della Legge Regionale n. 33 del 30.12.2009 così come modificata con Legge Regionale n. 23 del 11 agosto 2015 e s.m.i."
- D.G.R. n. 7600 del 20 dicembre 2017 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2018"
- D.G.R. n. 7771 del 17 gennaio 2018 "Determinazioni in merito alla gestione in capo ad AREU dei trasporti sanitari semplici – dializzati, dei trasporti sanitari e della Centrale Operativa Integrata (COI)"
- D.G.R. n. 373 del 23 luglio 2018 "Determinazioni in merito alla gestione della Centrale Operativa Integrata (COI) in capo ad AREU, per il coordinamento dei trasporti sanitari semplici (dializzati), dei trasporti sanitari e della Centrale Continuità Assistenziale (Numero europeo a valenza sociale 116117)"
- D.G.R. n. 1046 del 17 dicembre 2018 "Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2019"
- Circolare Regione Lombardia n. 46 del 27 dicembre 2004 "Indirizzi sulla gestione del rischio sanitario"



Sigle/acronimi utilizzati nel documento

AAT	=	Articolazione Aziendale Territoriale
ANPAS	=	Associazione Nazionale Pubbliche Assistenze
AREU	=	Azienda Regionale Emergenza Urgenza
ASL	=	Azienda Sanitaria Locale
ASST	=	Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ATS	=	Agenzia di Tutela della Salute
AVIS	=	Associazione Volontari Italiani Sangue
CE	=	Commissione Europea
CED	=	Centro Elaborazione Dati
CIR	=	Centro Interregionale Trapianti
CNSAS	=	Corpo Nazionale del Soccorso Alpino e Speleologico (Lombardo)
COCA	=	Centrale Operativa Continuità Assistenziale
COEU	=	Centrale Operativa Emergenza Urgenza
COI	=	Centrale Operativa Integrata
CPSS	=	Cincinnati Prehospital Stroke Scale
CRI	=	Croce Rossa Italiana
CRT	=	Centro Regionale Trapianti
CUG	=	Comitato Unico di Garanzia
CUR	=	Centrale Unica di Risposta
CVS	=	Comitato Valutazione Sinistri
D.G.R.	=	Delibera di Giunta Regionale
DIM	=	Dispositivo Incidente Maggiore
D.L.	=	Decreto Legge
D.Lgs.	=	Decreto Legislativo
D.M.	=	Decreto Ministeriale
DMTE	=	Dipartimento di Medicina Trasfusionale ed Ematologia
D.P.R.	=	Decreto del Presidente della Repubblica
FAPS	=	Federazione Associazioni di Pronto Soccorso
FIDAS	=	Federazione Italiana Associazioni Donatori di Sangue
FRATRES	=	Consociazione nazionale dei gruppi donatori di sangue "Fratres" delle Misericordie d'Italia
IRCCS	=	Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



L.R.	= Legge Regionale
MSA1	= Mezzo di Soccorso Avanzato, con infermiere a bordo
MSA2	= Mezzo di Soccorso Avanzato, con medico e infermiere a bordo
MSB	= Mezzo di Soccorso di Base
NQeGR	= Nucleo Qualità e Gestione del Rischio
NITp	= Nord Italia Transplant program
NUE	= Numero Unico dell'Emergenza
POAS	= Piano di Organizzazione Aziendale Strategico
PAD	= Public Access Defibrillator/Defibrillation
PP	= Piano della performance
PSAP	= Public Safety Answering Point
PSSR	= Piano Socio Sanitario Regionale
RUP	= Responsabile Unico Procedimento
SIMT	= Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale
SITRA	= Servizio Infermieristico Tecnico Riabilitativo Aziendale
SOREU	= Sala Operativa Regionale Emergenza Urgenza
SRC	= Struttura Regionale di Coordinamento (delle attività trasfusionali)
UPT	= Ufficio di Pubblica Tutela
URP	= Ufficio Relazioni con il Pubblico
USAR	= Urban Search and Rescue