

**Regolamento
concernente i servizi di urgenza medica negli ospedali
e nelle cliniche
(del 29 aprile 2005)**

IL CONSIGLIO DI STATO
DELLA REPUBBLICA E CANTONE TICINO

- richiamata la Legge sulla promozione della salute e il coordinamento sanitario del 18 aprile 1989 (Legge sanitaria), in particolare gli art. 5 e segg., 70, 79, 80 e 81
- ritenuto che i termini utilizzati in tutto il regolamento sono da intendere sia al maschile che al femminile;

decreta:

Principio

Art. 1 Per l'esercizio dei servizi di urgenza medica negli ospedali e nelle cliniche è necessaria l'autorizzazione.

Campo d'applicazione

Art. 2 Questo regolamento disciplina i requisiti logistici (impianti e attrezzature), l'organizzazione interna dei servizi, nonché il ruolo e le qualifiche professionali dei responsabili e del personale curante dei servizi di urgenza medica.

Competenze

a) Consiglio di Stato

Art. 3 Il Consiglio di Stato è competente per la concessione e la revoca dell'autorizzazione.

b) Dipartimento

Art. 4 ¹Il Dipartimento della sanità e della socialità (in seguito: Dipartimento) è competente per l'applicazione e l'esecuzione del presente regolamento.

²Esso si avvale della collaborazione scientifica e tecnica della Commissione di cui all'art. 6 del presente regolamento.

c) Medico cantonale

Art. 5 ¹Il Medico cantonale esercita la vigilanza sui servizi di urgenza medica secondo le modalità stabilite dalle direttive dipartimentali.

²Esso si avvale della collaborazione dei pertinenti servizi del Dipartimento.

d) Commissione

Art. 6 ¹Il Dipartimento nomina ogni 4 anni una Commissione tecnica (in seguito: Commissione).

²Essa si compone di 7 membri, di cui:

- il Medico cantonale, che la presiede,
- un medico specializzato FMH (o titolo equipollente) in medicina intensiva,
- un medico specializzato FMH (o titolo equipollente) in chirurgia,
- un medico specializzato FMH (o titolo equipollente) in medicina interna o pediatria o ginecologia/ostetricia o medicina generale,
- una persona qualificata nel soccorso pre-ospedaliero,
- una persona qualificata in strutture e logistiche della medicina d'urgenza,
- un infermiere in possesso di una formazione post-diploma in cure urgenti e pronto soccorso o in cure intense.

³Fra i medici specializzati FMH, almeno uno deve essere in possesso dell'attestato di formazione complementare in medicina d'urgenza.

⁴La Commissione propone la definizione e l'adeguamento dei requisiti per l'ottenimento e il mantenimento dell'autorizzazione d'esercizio e funge quale organo consultivo del Dipartimento.

**Servizi di urgenza medica:
definizione e categorie**

Art. 7 1Per servizi di urgenza medica si intendono unità organizzative situate all'interno di ospedali o cliniche, destinate alla presa a carico di pazienti esterni e in grado di rispondere, in ogni momento e in maniera efficace, appropriata ed economica:

- a) all'urgenza sanitaria, sia essa oggettiva, a causa della gravità dello stato clinico del paziente, sia essa soggettiva, dal profilo dell'utente e
- b) ad un afflusso non programmabile di pazienti.

2I servizi di urgenza medica sono divisi in due categorie:

- a) categoria A: servizi di «Emergenza e Pronto Soccorso». Sono contrassegnati dall'insegna «Emergenza e Pronto soccorso» su sfondo rosso.
- b) categoria B: servizi di «Pronto Soccorso». Sono contrassegnati dall'insegna «Pronto soccorso» su sfondo verde.

«Emergenza e pronto soccorso»

Art. 8 Sono servizi di categoria A i servizi che cumulativamente:

- a) garantiscono 24 ore su 24 una tempestiva e corretta assistenza sanitaria a pazienti con funzioni vitali compromesse, o a rischio per un danno grave permanente secondo i criteri previsti dal Programma di formazione complementare FMH in medicina d'urgenza,
- b) dispongono, nel medesimo istituto di cura, di un'unità di cure intense riconosciuta dalla Società svizzera di medicina intensiva,
- c) dispongono 24 ore su 24, nel medesimo istituto di cura, dei servizi specialistici necessari a far fronte all'urgenza,
- d) garantiscono un'assistenza specialistica 24 ore su 24 in medicina interna, chirurgia, pediatria, ginecologia e ostetricia.

«Pronto soccorso»

Art. 9 1Sono servizi di categoria B i servizi che:

- a) garantiscono 24 ore su 24 o a tempo determinato una prima valutazione ed assistenza di urgenze mediche a pazienti con funzioni vitali non compromesse e senza rischio per un danno grave e permanente alla salute, e
- b) dispongono di procedure codificate per assicurare il trasferimento di pazienti instabili.

2Il Consiglio di Stato può concedere l'autorizzazione d'esercizio ad un servizio di categoria B in una o più discipline mediche, a condizione che siano rispettati i requisiti previsti dal presente regolamento e dalle direttive dipartimentali.

Requisiti di qualità

Art. 10 1Il Dipartimento stabilisce ed aggiorna periodicamente i requisiti strutturali, organizzativi e tecnici dei servizi di urgenza medica mediante apposite direttive.

2I requisiti concernono segnatamente:

- la dotazione, le qualifiche, i ruoli e l'aggiornamento del personale sanitario,
- la reperibilità del personale ed il grado di prontezza d'intervento,
- la disponibilità e l'utilizzo di linee guida e protocolli,
- le strutture logistiche,
- la dotazione in attrezzature e materiale,
- la sicurezza dei pazienti,
- la documentazione sanitaria,
- l'informazione agli utenti e alla popolazione,
- i diritti dei pazienti e dei loro accompagnatori.

Medico responsabile

Art. 11 1Il medico responsabile di un servizio di categoria A deve:

- a) essere in possesso di un titolo di specialista FMH (o titolo equipollente),
- b) avere conseguito un certificato ACLS/ATLS e PALS,
- c) comprovare una solida esperienza nel settore delle urgenze intra - ed extraospedaliere.

2Per ogni disciplina esercitata in un servizio di categoria B, il medico titolare dev'essere in possesso del corrispondente titolo FMH (o titolo equipollente).

3Il medico responsabile di un servizio di categoria A o B, e il suo sostituto, devono essere chiaramente definiti.

4I servizi di categoria B multidisciplinari definiscono tra i medici specialisti il medico responsabile.

5Il grado di occupazione del medico responsabile di un servizio di categoria A deve essere adeguato al volume d'attività, ma non essere inferiore al 50%.

⁶Il grado di occupazione del medico responsabile di un servizio di categoria B deve essere adeguato al volume di attività e all'orario di apertura.

Personale infermieristico

Art. 12 ¹Il personale infermieristico dei servizi di categoria A e B dev'essere in possesso di un diploma d'infermiere CRS (o titolo equipollente).

²I servizi di categoria A garantiscono la presenza 24 ore su 24 di almeno un infermiere in possesso di una formazione post-diploma in cure urgenti e pronto soccorso (o titolo equipollente).

³I servizi di categoria B garantiscono la presenza 24 ore su 24, o a tempo determinato, di almeno un infermiere.

Istanza di autorizzazione

Art. 13 L'ospedale o la clinica deve presentare l'istanza di autorizzazione al Consiglio di Stato per il tramite dell'Ufficio di sanità secondo le modalità previste dalle direttive dipartimentali.

Avviso all'utenza

Art. 14 ¹Le denominazioni «Emergenza e Pronto Soccorso» e «Pronto soccorso» possono essere utilizzate unicamente dai servizi d'urgenza medica per i quali è stata rilasciata l'autorizzazione d'esercizio.

²L'aggiunta di specialità mediche alla denominazione di "Pronto soccorso" è regolata dalle direttive dipartimentali.

Norma transitoria

Art. 15 ¹Gli ospedali e le cliniche con servizi di urgenza medica già in funzione possono continuare ad esercitare tali servizi se entro tre mesi dall'entrata in vigore del presente regolamento presentano la domanda di autorizzazione.

²Se non sono adempiuti tutti i requisiti per l'ottenimento dell'autorizzazione, il Consiglio di Stato può rilasciare un'autorizzazione provvisoria allo scopo di consentire ai servizi di urgenza medica (categoria A e B) di provvedere agli adeguamenti indicati.

Art. 16 Il presente regolamento è pubblicato sul Bollettino ufficiale delle leggi e degli atti esecutivi ed entra in vigore¹ immediatamente.

Publicato nel BU **2005**, 151.

¹ Entrata in vigore: 3 maggio 2005 - BU 2005, 151.