



seduta del 23/10/2012
delibera 1493

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

ADUNANZA N. 142 LEGISLATURA N. IX

DE/ME/ARS Oggetto: D.M. - 18 marzo 2011, Lettera b) punto 2 allegato A
 0 NC Approvazione documento recante "Utilizzo del
 Prot. Segr. defibrillatore semiautomatico esterno da parte di
 1619 personale non medico. Formazione ed autorizzazione
 all'utilizzo nella Regione Marche"

Martedì 23 ottobre 2012, presso Palazzo Gradari, sito nel Comune di Pesaro in via Gioacchino Rossini n. 24, si è riunita la Giunta regionale, regolarmente convocata.

Sono presenti:

- | | |
|----------------------|----------------|
| - GIAN MARIO SPACCA | Presidente |
| - PAOLO PETRINI | Vicepresidente |
| - ANTONIO CANZIAN | Assessore |
| - SANDRO DONATI | Assessore |
| - SARA GIANNINI | Assessore |
| - MARCO LUCHETTI | Assessore |
| - PIETRO MARCOLINI | Assessore |
| - LUCA MARCONI | Assessore |
| - ALMERINO MEZZOLANI | Assessore |
| - LUIGI VIVENTI | Assessore |

E' assente:

- | | |
|----------------|-----------|
| - PAOLO EUSEBI | Assessore |
|----------------|-----------|

Constatato il numero legale per la validità dell'adunanza, assume la Presidenza il Presidente della Giunta regionale, Gian Mario Spacca. Assiste alla seduta il Segretario della Giunta regionale, Elisa Moroni. Riferisce in qualità di relatore l'Assessore, Almerino Mezzolani. La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti.

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

Inviata per gli adempimenti di competenza

- alla struttura organizzativa: _____
- alla P.O. di spesa: _____
- al Presidente del Consiglio regionale
- alla redazione del Bollettino ufficiale

Proposta o richiesta di parere trasmessa al Presidente del Consiglio regionale il _____
 prot. n. _____

L'INCARICATO

II _____

L'INCARICATO



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: D.M.- 18 marzo 2011, Lettera b) punto 2 allegato A Approvazione documento recante "Utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno da parte di personale non medico. Formazione ed autorizzazione all'utilizzo nella regione Marche"

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio riportato in calce alla presente deliberazione predisposto dall'Agenzia Regionale Sanitaria dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria che contiene il parere favorevole di cui all'articolo 16, comma 1, lettera d) della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20 sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione dello stesso che dalla deliberazione non deriva nè può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello Statuto della Regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

- di approvare il documento allegato al presente atto facente parte integrale e sostanziale dello stesso, recante "Utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno da parte di personale non medico. Formazione ed autorizzazione all'utilizzo nella regione Marche"
- di revocare la DGR 1470/2002 "L.N. 120/2001. Indirizzi per il rilascio dell'autorizzazione all'uso dei defibrillatori semiautomatici esterni (DAE)."

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Elisa Moroni

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Gian Mario Spacca



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

NORMATIVA DI RIFERIMENTO:

- Legge regionale n. 36/98 "sistema di emergenza sanitaria".
- Legge 120/01 e s.m.i. "Utilizzo dei defibrillatori semiautomatici in ambiente extraospedaliero"
- DGR 1405/01 " Formazione e aggiornamento degli operatori del sistema di emergenza sanitaria: percorsi formativi per le figure professionali sanitarie e non sanitarie del sistema per l'emergenza sanitaria della Regione Marche"
- DGR 1470/2002 "L.n. 120/2001. Indirizzi per il rilascio dell'autorizzazione all'uso dei defibrillatori semiautomatici esterni (DAE)"
- Linee Guida della Conferenza Stato Regioni del 27/02/2003 «Linee guida per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori semiautomatici», nonché in riferimento agli ulteriori criteri e modalità indicati nell'allegato A al suddetto decreto.
- DM 18/03/2011 "Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all'art. 2 co. 46 della legge n. 191/2009")
- DGR 1087/11 "Art. 2 – DM 18/3/2011 "Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all'art. 2 co. 46 della legge n. 191/2009" – Predisposizione del programma per la diffusione nella regione Marche dei defibrillatori semiautomatici ai fini dell'approvazione da parte del comitato per la verifica dei livelli essenziali di assistenza."

MOTIVAZIONE:

L'art. 3 della L.R. 36/98 attribuisce al Comitato regionale per l'Emergenza sanitaria (CRES) i compiti, tra l'altro, di formulare proposte "per la formazione e l'aggiornamento degli operatori utilizzati nel sistema dell'emergenza sanitaria".

Con DGR 1405/01 sono stati approvati i percorsi formativi per le figure professionali sanitarie e non sanitarie del sistema per l'emergenza sanitaria della Regione Marche.

La Legge n° 120, 3 aprile 2001, così come modificata dall'articolo 1 della legge n. 69 del 15.03.04, consente l'uso del defibrillatore semiautomatico in sede intra ed extraospedaliera anche al personale sanitario non medico, nonché al personale non sanitario che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio-polmonare.

La stessa Legge n° 120, 3 aprile 2001, prevede all'art. 2 che "Le regioni e le province autonome disciplinano il rilascio da parte delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere dell'auto-



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

rizzazione all'utilizzo extraospedaliero dei defibrillatori da parte del personale di cui al comma 1, nell'ambito del sistema di emergenza 118 competente per territorio o, laddove non ancora attivato, sotto la responsabilità dell'azienda unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera di competenza, sulla base dei criteri indicati dalle linee guida adottate dal Ministro della sanità, con proprio decreto, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.”

La regione Marche con DGR 1470/02 ha già emanato i primi indirizzi per il rilascio dell'autorizzazione all'uso dei defibrillatori semiautomatici esterni.

L'Accordo 27 febbraio 2003 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo stato le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano prevede che le Regioni individuino i criteri per l'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni sulla base delle indicazioni formulate nel predetto accordo.

Il DM 18/3/2011 “Determinazione dei criteri e delle modalità di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all'art. 2 co. 46 della legge n. 191/2009” individua i criteri e fornisce indicazioni alle regioni per la predisposizione di programmi regionali relativi alla diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni. Lo stesso DM alla lettera b) del punto 2 dell'allegato A individua i criteri per garantire idonea formazione al personale non medico ai fini dell'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni.

La DGR 1087/11 ha approvato il programma per la diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni.

Si rende ora necessario, alla luce delle previsioni del DM 18 marzo 2011, aggiornare con il presente provvedimento, sostituendola, la DGR 1470/02. Infatti si ritiene opportuno rivedere le indicazioni ivi contenute, con l'obiettivo di:

- diffondere l'insegnamento della rianimazione cardiopolmonare nelle scuole e regolamentare l'autorizzazione a defibrillare per la popolazione generale, anche al di fuori di quelli che erano stati definiti con la DGR 1470/02 “progetti PAD” (ora identificati come progetti di Defibrillazione Precoce);
- favorire la crescita e l'uniformità delle procedure di defibrillazione anche intraospedaliera;
- sostenere lo sviluppo di centri di formazione alla defibrillazione precoce ed eliminare gli impedimenti formali che limitano l'utilizzo del defibrillatore;
- assegnare alle Centrali Operative 118 il ruolo previsto dalle indicazioni nazionali nello svolgimento delle attività formative, nel coordinamento delle operazioni di rianimazione cardiopolmonare - defibrillazione precoce e nella definizione dei programmi specifici di formazione.

In conformità con le indicazioni citate i contenuti del documento allegato alla presente proposta di deliberazione sono stati elaborati dai Direttori delle Centrali Operative 118 della Regione e quindi discussi in sede di Comitato Regionale per l'Emergenza Sanitaria, così come previsto all'art. 3 comma 1 lettera e) della L.R. 36/98.

Il presente provvedimento è stato esaminato secondo le previsioni di cui alla DGR 412/11 senza osservazioni.

n



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Il responsabile del procedimento
Dr. Riccardo Luzi

PROPOSTA E PARERE DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale.

Si attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva alcun impegno di spesa a carico della regione.

Il Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria
Carmine Ruta

La presente deliberazione si compone di n. 11 pagine, di cui n. 6 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

Il segretario della Giunta

Elisa Moroni

n

V



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

“UTILIZZO DEL DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO ESTERNO DA PARTE DI PERSONALE NON MEDICO. FORMAZIONE ED AUTORIZZAZIONE ALL’UTILIZZO NELLA REGIONE MARCHE”.

ART. 1

Modalità di accesso al sostegno delle funzioni vitali. Defibrillazione da parte di personale non medico

Nella Regione Marche il personale non medico può fornire sostegno di base alle funzioni vitali ed eventuale defibrillazione nelle seguenti condizioni:

- a) presso le strutture sanitarie, in attesa dell’intervento di personale medico (in ospedale),
- b) in caso di interventi extraospedalieri di mezzi di soccorso sanitario privi di medico;
- c) nell’ambito di specifici progetti di defibrillazione precoce (DP); tali progetti possono costituirsi come servizi mobili (ad esempio su automezzi delle Forze dell’Ordine) o come postazioni fisse (supermercati, edifici pubblici, ecc.);
- d) nell’ambito di interventi occasionali da parte di qualsiasi soggetto adeguatamente addestrato che si trovi ad utilizzare attrezzature disponibili al pubblico per il sostegno alle funzioni vitali; tale modalità sta avendo sempre maggiore sviluppo in conseguenza della diffusione dei defibrillatori semiautomatici sul territorio ed è conforme alle indicazioni del DM 18/03/2011 sulla necessità di divulgare il più possibile alla popolazione generale la conoscenza delle tecniche di defibrillazione in sicurezza.

I progetti per defibrillatori semiautomatici esterni (DAE) eventualmente acquisiti da privati per un familiare cardiopatico, già previsti dalla DGR 1470 del 2002, non hanno avuto sviluppo a causa della diffusione dei defibrillatori impiantabili. In ogni caso rientrerebbero nella tipologia dei progetti DP di cui al punto “c” del paragrafo precedente

ART. 2

Tipologia dei corsi BLSD

In conseguenza di quanto sopra affermato, i corsi di formazione rivolti ai non medici per il sostegno di base delle funzioni vitali e defibrillazione (BLS-D) nella Regione Marche sono distinti in quattro tipologie:

- intraospedaliero (ed all’interno delle strutture sanitarie);
- per operatori dei mezzi di soccorso sanitario;
- per progetti DP;
- per la popolazione generale.

Per ognuna di tali tipologie sono previste dalle linee guida internazionali ulteriori articolazioni in relazione alla fascia di età del soggetto da soccorrere (adulto, bambino/lattante, neonato).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Tutti i corsi devono comprendere una parte teorica ed una pratica svolta su manichino. La parte teorica costituisce di norma meno di un terzo della durata del corso complessivo e può essere svolta anche tramite filmati e/o tecniche di formazione a distanza. La parte pratica, attuata attraverso lo svolgimento di specifici scenari, deve prevedere al massimo 6 discenti studenti per ogni stazione (ove per stazione si intende l'insieme di almeno un istruttore, un manichino ed un simulatore di defibrillatore).

Le competenze teorico-pratiche minime comuni che devono essere garantite da tutte le tipologie di corso sono:

- essere in grado di individuare i rischi legati alla situazione ed operare in sicurezza;
- capacità di riconoscere un arresto cardiorespiratorio;
- conoscenza delle modalità di allertamento delle risorse di supporto (118 o squadra di rianimazione);
- saper svolgere la sequenza delle valutazioni e delle azioni previste dal protocollo BLS secondo le raccomandazioni ILCOR vigenti (in particolare: manovra apertura delle vie aeree, compressioni toraciche, posizione laterale di sicurezza);
- essere in grado di connettere ed operare il defibrillatore semiautomatico (necessario per i corsi BLS-D ma non per i corsi di sostegno di base delle funzioni vitali - BLS);
- riconoscere i principali segni di malfunzionamento dell'apparecchio e - ove possibile - saper attuare le manovre correttive;

E' auspicabile che in ogni tipologia di corso siano forniti cenni sulle implicazioni legali del BLS-D e dati statistici che sostengano l'importanza delle tecniche insegnate e motivino i partecipanti a metterle in pratica in caso di necessità.

Per quanto riguarda le peculiarità di ogni tipologia di corso

- a) I corsi di BLS-D intraospedaliero devono avere richiami al Piano di intervento interno della struttura per arresto cardiorespiratorio; prevedono l'utilizzo di pallone autoespansibile e maschera, cannula faringea, aspiratore; includono valutazione del polso fra i segni di circolo e definizione dei criteri per individuare le condizioni prearresto; vanno illustrate le modalità per la registrazione dell'attività svolta. La procedura prevede manovre ad uno e due soccorritori. Hanno durata minima di 8 ore
- b) I corsi per operatori dei mezzi di soccorso sanitario prevedono addestramento con pallone autoespansibile e maschera, cannula faringea, aspiratore, fonti di ossigeno portatili; includono valutazione dei segni di circolo tramite polso, modalità delle comunicazioni con la Centrale e varianti tecniche per il trattamento del traumatizzato in arresto cardiaco; vanno illustrate le modalità per la registrazione dell'attività svolta. La procedura è di norma a due soccorritori. La durata minima è 8 ore.
- c) I corsi per operatori dei progetti di defibrillazione precoce (DP) fanno riferimento all'apparecchio ed alle modalità operative previste nello specifico progetto. Includono cenni alle modalità per la verifica programmata della operatività del defibrillatore. La procedura è di norma a un soccorritore. La durata minima è 5 ore.
- d) I corsi per la popolazione generale, ove sia previsto l'addestramento alle ventilazioni - fanno riferimento di norma all'utilizzo di maschera tascabile e/o "bocca - bocca". Includono cenni sulle possibili varianti operative dei diversi modelli di defibrillatore semiautomatico; il corso potrebbe essere limitato al solo BLS ed



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

in questo caso non è prevista verifica per autorizzazione a defibrillare. La procedura è di norma a soccorritore singolo. La durata minima è cinque ore per il corso BLSD, 4 per il corso BLS

Tutti i corsi sono svolti, sotto la responsabilità di un medico, da istruttori iscritti ad un registro presente presso la Centrale Operativa competente per territorio.

Al termine dei corsi viene rilasciato dal responsabile del corso un attestato di avvenuta formazione.

ART. 3

Soggetti che erogano i corsi di formazione

In conformità all'articolo 3 dell'allegato A del DM 18/03/2011, la Regione Marche affida la realizzazione dei corsi:

- alle Centrali Operative del 118
- a Centri di Formazione accreditati di altre strutture del Servizio Sanitario Regionale, delle Università, degli Ordini professionali sanitari, delle organizzazioni medico-scientifiche di rilevanza nazionale, della Croce Rossa Italiana e delle Associazioni di volontariato nazionali e regionali operanti in ambito sanitario, degli Enti pubblici che hanno come fine istituzionale la sicurezza del cittadino, nonché di altri soggetti pubblici e privati operanti in ambito sanitario che dispongono di un'adeguata struttura di formazione.

In relazione ai corsi di formazione, presso ogni Centrale devono essere presenti:

- un elenco dei Centri di Formazione accreditati
- un registro degli istruttori BLS-D

Presso la centrale regionale è presente il registro regionale dei Centri di Formazione accreditati.

I Centri di Formazione al BLS/BLS-D vengono accreditati dalla Centrale Operativa 118 di competenza territoriale, per conto della Regione Marche, a seguito di specifica richiesta da indirizzare alla Centrale stessa e valutazione positiva da parte di quest'ultima.

Per ottenere tale accreditamento i Centri di Formazione devono dimostrare di possedere:

- materiale didattico proprio (o che comunque possono lecitamente utilizzare), conforme alle raccomandazioni ILCOR vigenti sul BLS-D
- attrezzature per esercitazione idonee alla pratica di almeno una tipologia/articolazione di corso BLS-D
- elenco degli istruttori
- un responsabile medico
- procedura scritta per l'accesso e le modalità di svolgimento dei corsi (incluso retraining) e la registrazione delle attività svolte.

Rimane inteso che anche le Centrali Operative, pur in assenza di obbligo di accreditamento, per realizzare corsi BLS-D devono possedere i requisiti di cui ai punti precedenti.

La richiesta di accreditamento ha durata annuale e viene rinnovata su richiesta, indirizzata alla Centrale 118, comprovante la sussistenza dei requisiti sopra indicati.

12



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

La richiesta deve specificare quali tipologie ed articolazioni dei corsi BLS/BLS-D il centro intende svolgere. Vengono inseriti nel registro degli Istruttori presente nella Centrale Operativa 118 che gestisce il territorio in cui prevalentemente operano come istruttori, i soggetti che:

- a) sono stati riconosciuti come istruttori dalle Centrali Operative 118 o da almeno uno fra i centri di formazione di accreditati soprariportati;
- b) hanno effettuato almeno 2 affiancamenti, con valutazione positiva, a corsi certificati (esclusi retraining) oppure hanno effettuato almeno 2 corsi nell'anno precedente in qualità di istruttore;
- c) hanno effettuato l'aggiornamento previsto in occasione della pubblicazione di nuove raccomandazioni internazionali.

L'iscrizione al registro degli istruttori ha durata di un anno e viene rinnovata su richiesta, indirizzata alla Centrale 118, comprovante la sussistenza dei requisiti sopra indicati.

L'accREDITAMENTO dei Centri di Formazione e l'iscrizione al registro degli istruttori presso una Centrale 118 hanno validità per tutta la Regione Marche.

ART. 4

Autorizzazione alla defibrillazione

L'autorizzazione all'uso del DAE per personale non medico è nominativa e rilasciata, per conto della Regione Marche, dall'Azienda Sanitaria nel cui ambito il candidato ha svolto il corso, su proposta del Direttore della Centrale Operativa 118.

Viene rilasciata a personale non medico che ha svolto uno dei corsi di cui all'articolo 2, dopo verifica pratica della capacità di fornire secondo le indicazioni ed in sicurezza le manovre di rianimazione cardiopolmonare associate alla defibrillazione in modalità semiautomatica. Tale verifica sarà volta, tra l'altro, a valutare la preparazione del candidato sui contenuti di cui alle lettere a), b), c), d) ed e) della lettera b) del punto 2 dell'allegato A) del DM 18 marzo 2011.

La verifica in questione viene svolta, utilizzando uno skill test concordato fra i Direttori delle Centrali Operative della Regione, da una commissione formata da:

- medico direttore della Centrale Operativa 118 (o suo delegato, scelto fra gli istruttori iscritti nello specifico registro);
- un istruttore che ha partecipato alla formazione del candidato.

Per la defibrillazione all'interno delle strutture sanitarie, gli equipaggi dei mezzi di soccorso sanitario ed i progetti DP, la verifica deve avvenire per il defibrillatore che sarà effettivamente a disposizione degli interessati.

L'autorizzazione a defibrillare con apparecchio semiautomatico è valida per soggetti maggiorenni.

2



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

I minorenni che svolgono il corso e superano la prova di verifica conseguono un attestato di autorizzazione che entra automaticamente in validità dal momento in cui raggiungono la maggiore età (salvo svolgimento dei retraining nei tempi previsti, calcolati a partire dal superamento della iniziale prova di verifica).

Resta inteso che l'autorizzazione conseguita tramite corsi conformi alle indicazioni del DM 18/03/2011 ha validità su tutto il territorio nazionale (vedi allegato A, articolo 3 del DM citato), autorizzazioni conseguite in altre Regioni sono considerate valide fino al termine previsto dal capoverso successivo per il retraining.

La validità dell'autorizzazione è di:

- 12 mesi per la defibrillazione intraospedaliera (inclusa quella all'interno delle strutture sanitarie residenziali) e per operatori dei mezzi di soccorso sanitario;
- 24 mesi per progetti DP e per la defibrillazione da parte della popolazione generale.

Dopo tale periodo, il prolungamento della validità dell'autorizzazione è soggetto alla frequenza di un retraining alle scadenze sopraindicate.

In assenza di variazioni significative nelle linee guida internazionali, il retraining consiste in un'attività pratica della durata minima di un'ora, svolta possibilmente dagli stessi istruttori che hanno effettuato la formazione iniziale del soggetto

In caso di variazione significativa delle linee guida internazionali sarà prevista anche una parte di aggiornamento teorico.

Il prolungamento della validità dell'autorizzazione viene rilasciato dall'istruttore che dirige il retraining.

ART. 5

Flussi informativi relativi ai i programmi di defibrillazione precoce

Presso le centrali Operative 118 sono presenti:

- un registro dei soggetti autorizzati alla defibrillazione con modalità semiautomatica
- un registro dei defibrillatori utilizzabili in modalità semiautomatica in ambito extraospedaliero
- un registro dei progetti di defibrillazione precoce (DP)
- un registro degli eventi di arresto cardiaco trattati con DAE

Presso la Centrale Operativa regionale sono presenti

- il registro regionale dei progetti di defibrillazione precoce (DP)
- il registro regionale degli eventi di arresto cardiaco trattati con DAE

I proprietari dei defibrillatori utilizzabili in modalità semiautomatica al di fuori delle strutture ospedaliere devono comunicare alla Centrale 118 competente per territorio

- modello, marca, anno di acquisizione e numero di serie del defibrillatore
- localizzazione abituale dell'apparecchio

h



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- nome cognome e recapito telefonico del responsabile delle apparecchiature
- eventi di arresto cardiaco trattati con DAE
- elenco dei soggetti autorizzati alla defibrillazione con modalità semiautomatica per ogni corso effettuato

I progetti di defibrillazione precoce (DP) vengono istituiti per favorire la defibrillazione in ambiti specifici da parte di un definito gruppo di operatori non medici.

Nel progetto DP deve essere definito almeno:

- il soggetto pubblico o privato che ha promosso il progetto
- il soggetto che fornisce il finanziamento (acquisisce i DAE)
- modello e marca del DAE
- il luogo in cui il DAE si trova abitualmente
- l'ambito territoriale e temporale in cui è attivo
- le modalità di attivazione da parte della Centrale 118
- eventuali modalità di attivazione differenti
- nome cognome e data di nascita degli operatori individuati per utilizzare il DAE
- soggetto che ha fornito la formazione agli operatori
- nome cognome e recapito telefonico del referente del progetto
- modalità per lo scarico dei dati dopo l'utilizzo

La richiesta di autorizzazione corredata delle informazioni indicate devono essere inviate dal responsabile del progetto alla Centrale Operativa 118 competente per territorio che, valutata la conformità alle indicazioni normative e alle modalità organizzative del servizio di soccorso territoriale, provvederà a fornire approvazione dello stesso, ed a riportare i dati sul registro dei progetti DP.

ART. 6

Risorse necessarie per la gestione delle funzioni assegnate alle Centrali Operative 118 con il presente atto.

Per garantire il regolare svolgimento delle attività previste con il presente provvedimento, alle CO118, rispetto alla dotazione standard, le aziende sede di centrale operativa assegnano una dotazione aggiuntiva di personale (preferibilmente infermieristico) pari a 12 ore/uomo settimanali da reperire all'interno della dotazione organica complessiva in servizio dell'Azienda, e senza oneri aggiuntivi per il sistema.

I componenti delegati delle commissioni di verifica appartenenti al SSR sono retribuiti secondo le tariffe previste dai rispettivi contratti per l'insegnamento.

n