

allegato h.3.6

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Alessandria - AC377C0 - Prot. 0029474 del 02/12/2024 - Uscita



AOU AL

Azienda Ospedaliero
Universitaria
di **ALESSANDRIA**
Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo

Via Venezia, 16 - 15121 ALESSANDRIA
Tel. 0131 206111 - www.ospedale.al.it
info@ospedale.al.it

asoalelessandria@pec.ospedale.al.it (solo certificata)

C.F. - P.I. 01640560064

DIRETTORE GENERALE

Dott. Valter ALPE

Tel: 0131-206279

e-mail: direttoregenerale@ospedale.al.it

REGIONE PIEMONTE

Assessore alla Sanità Livelli essenziali di assistenza,
Prevenzione e sicurezza sanitaria ed Edilizia sanitaria

Dott. Federico Riboldi

assessore.salute@regione.piemonte.it

Direttore Direzione Sanità

dr. Antonino Sottile

antonino.sottile@regione.piemonte.it

sanita@pec.regionepiemonte.it

Coordinatore Gruppi di Lavoro rete clinico -assistenziale
Regione Piemonte

Dr. Federico Nardi

fnardi@aslal.it

Dirigente Settore Programmazione dei Servizi Sanitari e
Socio-Sanitari

dr. Franco Ripa

franco.ripa@regione.piemonte.it

Oggetto: proposta progetto potenziamento attività Presidio Borsalino.

Facendo seguito a precedenti colloqui intercorsi e in linea con il percorso avviato da codesto Assessorato di analisi delle tematiche afferenti alla rete clinico-assistenziale ospedaliera regionale, si trasmette in allegato la proposta di cui all'oggetto.

Nel restare a disposizione per ogni approfondimento e/o integrazione, è gradita l'occasione per porgere distinti saluti.

IL DIRETTORE SANITARIO

dr.  Luciano Bernini

LUCIANO BERNINI
AZIENDA OSPEDALIERA
UNIVERSITARIA
DI ALESSANDRIA
02.12.2024 14:33:07
UTC

IL DIRETTORE GENERALE

dr.  Valter Alpe
AZIENDA OSPEDALIERA
ALESSANDRIA
02.12.2024 14:41:11 UTC



Azienda Ospedaliero
Universitaria
di ALESSANDRIA
Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo

Allegato 4.3.7

Via Venezia, 16 – 15121 ALESSANDRIA

Tel. 0131 206111 – www.ospedale.al.it

info@ospedale.al.it

asoalessandria@pec.ospedale.al.it (solo certificata)

C.F. – P.I. 01640560064

L'ATTIVITÀ RIABILITATIVA NEL PRESIDIO BORSALINO DELL' AOU AL

ALESSANDRIA, 02/12/2024

PREMESSA

Nel 1913, per onorare la memoria del padre Giuseppe, Teresio Borsalino donava all'ospedale Santi Antonio e Biagio un milione di lire per istituire uno speciale reparto anti tubercolosi. Nel 1925, per far fronte alle numerose richieste, la Deputazione di Alessandria approvò la costruzione di un istituto per la cura dei tubercolotici: il Sanatorio Anti Tubercolare Vittorio Emanuele III. Teresio Borsalino si assunse l'onere di completare l'intervento, in aggiunta ai finanziamenti già stanziati.

Progettato negli anni '20 del novecento da Arnaldo Gardella insieme al suo socio di studio Luigi Martini, il sanatorio inaugurato nel 1936 venne portato a termine dal figlio Ignazio che, a causa della scomparsa prematura del padre, si cimentò così nel suo primo incarico professionale.

Ristrutturato dopo l'alluvione del 1994 e completato nel 2006, l'ospedale riabilitativo "Teresio Borsalino" è oggi il solo presidio monospecialistico riabilitativo pubblico in Piemonte, riferimento di III livello e di II livello nel campo cardio – respiratorio, ortopedico e neurologico.

Il Presidio Borsalino si trova in Alessandria, in piazzale Ravazzoni, 4, in una zona facilmente collegata con il presidio civile di Alessandria (distante pochi chilometri) e con il presidio infantile Cesare Arrigo di Alessandria.

La presente relazione propone una analisi dell'attività svolta ad oggi dal presidio, con lo scopo di evidenziarne le potenzialità di sviluppo e di crescita.

Verrà altresì presentata una proposta di potenziamento dell'attività riabilitativa per il territorio alessandrino, con il preciso obiettivo di ridurre l'impatto della mobilità passiva extra regionale, particolarmente significativa in tale branca.

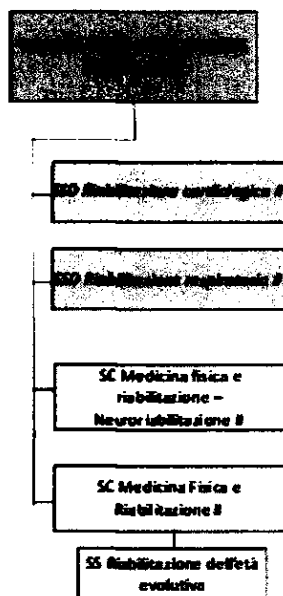
I DATI DI STRUTTURA

Il Presidio Teresio Borsalino è composto da due complessi, collegati tra loro da un percorso coperto, al centro del quale trovano collocazione la reception e le aree di socializzazione. La struttura è dotata anche di un'area per trattamenti idroterapici, di una palestra e di numerose altre aree per la riabilitazione.

I posti letto presenti (in coerenza con la DGR 1 ~ 600 del 19/11/2014 di riorganizzazione della rete ospedaliera) sono i seguenti:

RRF II livello (neuro motoria)	24
RRF II livello (cardiologica)	12
RRF II livello (respiratoria)	12
RRF III Livello	25
TOTALE	73

Il Presidio Borsalino è organizzato sulla base del seguente organigramma:



I DATI DI ATTIVITA'

La tabella seguente propone per gli anni 2023 – 2022 e 2019 i principali dati di attività del Presidio Borsalino

	2019	2022	2023
N° ricoveri ordinari	837	753	763
importo RO	7.856.750	7.729.345	7.867.226
n° day hospital	177	165	157
Importo DH	1.422.481	1.387.976	1.369.104
N° giornate di degenza	24.419	23.678	24.029
tasso di occupazione PL	91,6%	88,9%	90,2%
degenza media	29,2	31,4	31,5
Prestazioni ambulatoriali erogate	20.870	20.530	22.320
Fatturato specialistica amb.	701.429	611.202	710.138

I dati macro illustrano una situazione sostanzialmente stabile nel tempo, con un tasso di saturazione dei posti letti che si attesta al 90%.

LA MOBILITA' PASSIVA IN RIABILITAZIONE

Su di un totale di oltre 173 mln di mobilità passiva registrata per il Piemonte nel 2023, la disciplina RRF (codice 56 destinato alla cura di pazienti le cui patologie afferiscono ai settori dell'area riabilitativa polifunzionale neurologica, cardio-respiratoria e ortopedica) occupa il terzo posto, con oltre 16 mln (con un peso del 9,3%), come si evince dalla tabella sottostante

DISCIPLINA	QTA	IMPORTO
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	6.242	35.688.014,53
CHIRURGIA GENERALE	5.129	21.819.650,03
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	2.931	16.139.466,41
CARDIOLOGIA	2.275	12.659.196,73
CARDIOCHIRURGIA	468	7.688.441,71
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3.845	7.331.948,04
NEUROCHIRURGIA	927	6.975.361,24
MEDICINA GENERALE	1.817	5.730.244,95
NEURO-RIABILITAZIONE	414	5.724.951,36
DAY SURGERY	3.073	4.684.198,21
UROLOGIA	1.406	4.285.768,90
ONCOLOGIA	746	4.018.830,72
TERAPIA INTENSIVA	220	3.851.559,99
NEUROLOGIA	1.123	3.529.196,19

DISCIPLINA	QTA	IMPORTO
CHIRURGIA VASCOLARE	559	3.485.024,52
OTORINOLARINGOIATRIA	1.061	3.185.219,57
CHIRURGIA TORACICA	418	2.560.777,14
OCULISTICA	1.455	2.056.356,70
EMATOLOGIA	146	1.939.125,19
PEDIATRIA	1.248	1.882.624,36
CHIRURGIA PLASTICA	477	1.330.456,29
PNEUMOLOGIA	315	1.129.541,62
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	258	1.118.636,78
UNITA' SPINALE	37	1.086.640,00
CHIRURGIA PEDIATRICA	421	1.079.419,67
GASTROENTEROLOGIA	361	1.030.056,19
NEONATOLOGIA	181	925.496,74
PSICHIATRIA	503	901.845,66
DAY HOSPITAL	664	819.829,70
UNITA' CORONARICA	130	776.233,78
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	188	764.905,98
NIDO	730	695.064,94
altre discipline	2.583	6.562.105,00
	42.351	173.456.189,59

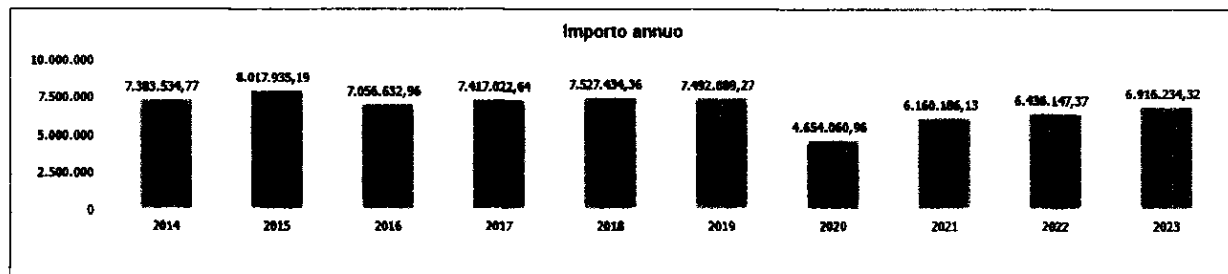
Se consideriamo anche i codici 75 e 28 (neuroriabilitazione per gravi cerebrolesioni acquisite e unità spinale) la mobilità passiva per le tre discipline diventa di **circa 23mln €** di cui circa **8,7mln €** generati da assistiti provenienti dal territorio di **Alessandria**.

Con un focus sulla disciplina Riabilitazione (cod 56), si può osservare come il principale generatore di mobilità passiva per il Piemonte sia nuovamente la provincia di Alessandria, che genera il 43% della mobilità passiva regionale in tale disciplina.

Nella provincia di Alessandria, infatti, la riabilitazione è la prima disciplina per "fuga" e costituisce il 17% della fuga complessiva (circa 40 mln€) e risulta così composta:

DISCIPLINA	QTA	IMPORTO
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	1.135	6.916.234,32
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	990	5.406.994,40
CHIRURGIA GENERALE	1.080	4.910.621,34
CARDIOLOGIA	357	1.920.040,10
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	952	1.809.059,83
NEURO-RIABILITAZIONE	82	1.573.958,76
UROLOGIA	504	1.572.030,84
NEUROCHIRURGIA	174	1.382.421,33
ONCOLOGIA	234	1.293.158,48
DAY SURGERY	926	1.292.119,31
MEDICINA GENERALE	463	1.270.203,50
NEUROLOGIA	335	1.090.124,44
CARDIOCHIRURGIA	66	1.045.954,23
CHIRURGIA TORACICA	147	970.719,39
OTORINOLARINGOIATRIA	294	736.968,34
CHIRURGIA VASCOLARE	88	679.360,66
EMATOLOGIA	50	620.787,71
OCULISTICA	457	601.035,11
TERAPIA INTENSIVA	33	517.666,99
PNEUMOLOGIA	91	344.832,27
GASTROENTEROLOGIA	113	324.342,08
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	74	322.956,82
PEDIATRIA	281	271.409,09
NIDO	265	232.524,28
ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA	56	224.330,41
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	14	212.856,79
UNITA' SPINALE	6	174.370,00
NEONATOLOGIA	27	172.750,47
altro	971	2.107.295,00
	10.265	39.997.127,11

Volendo entrare ancor più nel dettaglio, e cercando di individuare azioni mirate all'abbattimento della mobilità passiva, si propongono di seguito alcune riflessioni sulla disciplina "Recupero e Riabilitazione Funzionale". Innanzitutto di seguito si può vedere l'andamento della mobilità passiva nel tempo (Alessandria e provincia)



In termini di composizione del fabbisogno (produzione per residenti) la situazione è la seguente:

PRODUZIONE PER RESIDENTI ASL AL	EURO	%
Presidio Borsalino - AOU AL	3.121.127,00	18%
Strutture ASL AL	2.296.112,67	13%
Altre strutture Regione (Pubblico)	70.245,40	0%
Altre strutture Regione (Privato)	5.021.793,93	29%
Totale produzione Piemonte per residenti ASL AL	10.509.279,00	60%
Mobilità passiva	6916234,32	40%
Totale Fabbisogno	17.425.513,32	100%

Ben il 40% del fabbisogno territoriale è soddisfatto dalla mobilità passiva. Il presidio Borsalino dà risposte al fabbisogno per il 18% complessivo, e per il 30% della produzione di RO / DH riabilitativa erogata in Piemonte per la popolazione alessandrina.

L'andamento è sostanzialmente stabile nel tempo, con una flessione nel periodo COVID ed un 2023 che non ha ancora raggiunto i valori 2019.

Le regioni che producono mobilità passiva in riabilitazione (anno 2023), sono le seguenti:

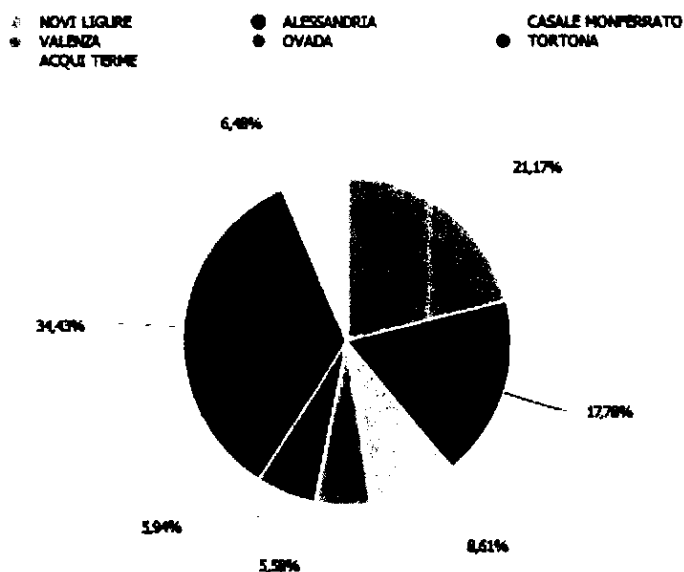
REGIONE	2019	%	2023	%
030 - LOMBARDIA	6.338.117	85%	5.620.499	81%
070 - LIGURIA	803.605	11%	828.569	12%
080 - EMILIA ROMAGNA	146.650	2%	217.501	3%
050 - VENETO	70.717	1%	129.380	2%
042 - TRENTINO ALTO ADIGE	31.421	0%	16.968	0%
020 - VALLE D AOSTA				0%
ALTRE REGIONI	102.379	1%	103.317	1%
TOTALE	7.492.889		6.916.234	

Come si può vedere:

- Oltre l'80% è mobilità generata in Lombardia;
- La mobilità in Lombardia sembrerebbe in leggero calo
- In leggera crescita la mobilità verso la Liguria
- Altre regioni sostanzialmente trascurabili

La provenienza di tale mobilità è la seguente:

AMBITO DI RESIDENZA



Di seguito i principali DRG oggetto di fuga: è interessante associare al DRG il livello di complessità e la potenziale inappropriatezza

DRG	DRG_NOME	QTA	IMPORTO	Complessità
012	Malattie degenerative del sistema nervoso	373	3.317.310,06	3_BASSA
544	Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	299	2.522.520,24	1-ALTA
256	Altre diagnosi del sistema muscolo-scheletrico e del tessuto connettivo	344	1.250.906,39	4_LEA
481	Trapianto di midollo osseo	17	1.091.348,66	1-ALTA
288	Interventi per obesità	163	916.976,00	2_MEDIA
144	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio con CC	138	823.722,48	2_MEDIA
075	Interventi maggiori sul torace	97	818.694,27	1-ALTA

359	Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	382	759.139,25	3_BASSA
009	Malattie e traumatismi del midollo spinale	43	615.023,72	2_MEDIA
410	Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	213	608.351,75	4_LEA
104	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco	26	585.993,50	1-ALTA
087	Edema polmonare e insufficienza respiratoria	112	583.490,02	2_MEDIA
002	Craniotomia, età > 17 anni senza CC	43	543.940,96	1-ALTA
105	Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco	22	531.976,53	1-ALTA
035	Altre malattie del sistema nervoso senza CC	124	487.481,87	3_BASSA
149	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	66	473.654,67	1-ALTA
498	Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC	39	416.600,91	1-ALTA
145	Altre diagnosi relative all'apparato circolatorio senza CC	95	407.805,07	3_BASSA
545	Revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio	32	365.594,30	1-ALTA
014	Emorragia intracranica o infarto cerebrale	53	332.314,81	2_MEDIA
042	Interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino	212	324.359,74	4_LEA
557	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con stent medicato con diagnosi cardiovascolare maggiore	38	314.160,68	2_MEDIA
365	Altri interventi sull'apparato riproduttivo femminile	190	313.268,89	2_MEDIA
013	Sclerosi multipla e atassia cerebellare	42	308.352,39	4_LEA
518	Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA	73	295.705,59	2_MEDIA
569	Interventi maggiori su intestino crasso e tenue con CC con diagnosi gastrointestinale maggiore	19	294.163,80	1-ALTA

LE POTENZIALITA' DEL PRESIDIO

Il presidio ha rilevanti potenzialità di sviluppo ed "espansione" attuabili in maniera incrementale.

Considerando che nel 2009 il presidio poteva contare su 100 PPLL (21 in più di oggi), a regime si potrebbe tendere a tale potenziamento, attivando gli ulteriori 21 posti letto in locali già predisposti per la degenza.

I posti letto aggiuntivi sarebbero principalmente dedicati al codice 56 (secondo livello) con possibilità di convertire alcuni letti in codice 28 oppure 75 (terzo livello), in maniera flessibile ed in relazione alle necessità.

In questo modo, considerando un tasso di occupazione dei PPLL del presidio del 95%, si genererebbe un aumento di produzione annua (con i 21 PPLL aggiuntivi) di oltre 2 mln €/anno, aumento dei servizi per i cittadini, riduzione della mobilità passiva e miglioramento della cerniera ospedale/territorio per i pazienti che, dai presidi ospedalieri, necessitano di riabilitazione (corrispondente riduzione della DM nei reparti per acuti ospedalieri).

Tale potenziamento consentirebbe un importante recupero di mobilità passiva, a cui occorre però affiancare un recupero dell'appropriatezza e una revisione delle dinamiche di autorizzazione di ricovero extraregione, per cui è necessario, tuttavia, specifico provvedimento regionale.

Un elemento di innovazione attivabile con l'incremento di PPLL è il potenziamento della riabilitazione in regime di ricovero per l'età evolutiva. Tale attività risulterebbe essere un'unicità sul territorio regionale.

IL FABBISOGNO DI TECNOLOGIA

Nell'ambito dell'incremento posti letto presso il presidio Borsalino, l'incremento di strumenti e dispositivi avanzati che supportano il recupero funzionale di pazienti con disabilità **motorie, cognitive, sensoriali, respiratorie e cardiache** permetterebbe di soddisfare i bisogni dei pazienti e consolidare il ruolo di riferimento come centro di riabilitazione intensiva.

Gli strumenti da considerare nel fabbisogno riguardano diversi ambiti con la possibilità di implementazione di tecnologie già presenti (robotica, realtà virtuale) o di acquisizione di tecnologie ex novo quali:

1. Robotica riabilitativa quali (Esoscheletri, End effector, etc.)
2. Terapie di Realtà Virtuale Immersiva (VR) e Realtà Aumentata (AR)
3. Telemedicina e Monitoraggio Remoto
4. Strumentazioni quali la Stimolazione Elettrica e Muscolare o la Stimolazione magnetica transcranica (TMS)
5. Piattaforme di Gamification e Feedback visivo e sonoro motivazionale
6. Dispositivi di Monitoraggio e Valutazione del Movimento
7. Sistemi di Intelligenza Artificiale e Machine Learning

Queste tecnologie non solo migliorerebbero l'efficacia della riabilitazione intensiva, ma permetterebbero, all'interno di un PRI (progetto riabilitativo individuale) di personalizzare i trattamenti e fornire un approccio più mirato e incentrato sui bisogni individuali del paziente.

LA PROPOSTA DI POTENZIAMENTO DELL'ATTIVITA'

1 - APERTURA DI 21 POSTI LETTO, E RITORNO AI VALORI 2009

Come evidenziato in precedenza, è possibile ampliare la capacità produttiva del presidio Borsalino senza importanti investimenti. L'apertura di 21 posti letto a regime sarebbe possibile nel breve / medio periodo, comportando:

- a. Nessun costo aggiuntivo in termini di maggiori investimenti edili / impiantistici: l'attuale struttura è in grado di dotarsi di posti letto aggiuntivi sin da ora.
- b. Stima investimenti in attrezzature e arredi: 250.000 euro

- c. Incremento risorse strettamente legate a personale comparto 15 infermieri + 8 oss, per un costo annuo di circa 1 mln
- d. Incremento personale medico: 1 risorsa
- e. **Incremento produzione per residenti stimata in circa 2.000.000 annui**
- f. **Stretta correlazione con riduzione mobilità passiva**

La tabella sottostante riassume il costo stimato legato all'apertura di 21 p.l.

	N°	anno n	anno n + 1	anno n + 2	anno n + 3	anno n + 4	anno n + 5	anno n + 6	anno n + 7	anno n + 8
infermieri	15	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000	750.000
OSS	8	320.000	320.000	320.000	320.000	320.000	320.000	320.000	320.000	320.000
medici	1	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000	80.000
ammortamento attrezzature		31.250	31.250	31.250	31.250	31.250	31.250	31.250	31.250	
consumabili		10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
totale costi		1.191.250	1.191.250	1.191.250	1.191.250	1.191.250	1.191.250	1.191.250	1.191.250	1.190.000

maggior produzione		2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000	2.000.000
---------------------------	--	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

2 - MIGLIORAMENTO OFFERTA DI TECNOLOGIE E REVISIONE ATTIVITÀ AMBULATORIALE:

Principale obiettivo è recuperare attrattività attraverso una offerta ambulatoriale / day hospital in grado di competere con la concorrenza lombarda:

1. Implementazione tecnologie esistenti: stima investimento: 100.000 all'anno per tre anni
2. Riorganizzazione e potenziamento attività ambulatoriale: risorse già previste nell'ambito del potenziamento dell'attività di degenza
3. Impatto stimato su attività ambulatoriale / day hospital: +100.000 annui
4. Necessaria collaborazione con ASL AL per riorganizzare intera offerta ambulatoriale

3 - REVISIONE MODALITÀ AUTORIZZATIVE PER RICOVERO IN POST ACUZIE:

Tale proposta mira a rivedere le attuali modalità autorizzative, che di fatto penalizzano l'utenza ricoverata in strutture piemontesi, che deve sottostare ad un percorso autorizzativo governato dall'ASL. I ricoveri in strutture lombarde, invece, hanno un iter molto più snello, essendo di fatto sufficiente la sola impegnativa del medico di base. Di seguito la proposta:

- a. Revisione dell'iter autorizzativo, riconducendo anche i ricoveri fuori Regione allo stesso iter necessario per i ricoveri in Piemonte
- b. Necessario apposito provvedimento regionale
- c. Costi di implementazione sostanzialmente nulli

- d. Proposta di collaborazione con ASL AL per la gestione del percorso

4 - PROGETTI INNOVATIVI DI ASSISTENZA DOMICILIARE RIABILITATIVA

1. "Hospital at home": progetto sperimentale che prevede l'ultimazione del percorso di ricovero al domicilio del paziente con assistenza garantita a casa da professionisti ospedalieri. Ciò consentirebbe di migliorare l'approccio clinico assistenziale con la possibilità per il paziente di ultimare il ricovero a casa; **liberare posti letto di degenza ed incrementare l'offerta ospedaliera**. In estrema sintesi:
 - a. Progetto da approvare sperimentalmente con atto regionale (definizione percorsi, tariffe, procedure)
 - b. Stima di massima di costi: 1 squadra composta da 1 infermiere, 1 fisioterapista, 1 medico part time.
 - c. 1 autovettura dedicata (noleggio stima euro 10000 annui)
 - d. Investimento attrezzature: 20.000 (stima di massima)

	N°	anno n	anno n + 1	anno n + 2	anno n + 3	anno n + 4	anno n + 5	anno n + 6	anno n + 7	anno n + 8
infermieri	1	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000	50.000
fisioterapisti	1	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000	45.000
medici	0,5	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000	40.000
ammortamento attrezzature		2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	2.500	
noleggio auto		10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000
consumabili		1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
totale costi		148.500	148.500	148.500	148.500	148.500	148.500	148.500	148.500	146.000

2. Percorsi ambulatoriali per pazienti dimessi / pazienti cronici: Realizzare dei percorsi ambulatoriali destinati a determinate tipologie di pazienti (cronici, in dimissione, ecc) con l'obiettivo duplice da un lato di accelerare le dimissioni, dall'altro di **prevenire ricoveri post acuzie in strutture extraregionali / private di riabilitazione.**

Costituita con DPGR 28 dicembre n.62
Sede legale: via Venezia n.16 - 15121 Alessandria. Codice fiscale/Partita IVA: 01640560064.
Telefono: (0131) 206111- www.ospedale.al.it
info@ospedale.al.it – asoalessandria@pec.ospedale.al.it (solo certificata)

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE N. 0000529 del 31/10/2024

Struttura: Area Politiche risorse umane

Oggetto:

APPROVAZIONE DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL PER LE ATTIVITA' DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.

IL DIRETTORE GENERALE (*)

Alpe Valter

L'Estensore: Maltoni Giuliana

Data 25/10/2024

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione della proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento: Maltoni Giuliana

Data 25/10/2024

Il Responsabile Struttura Proponente: F.F. - Calabrese Marco

Data 25/10/2024

Direttore Amministrativo: Corona Massimo

Data 25/10/2024

Direttore Sanitario: Bernini Luciano

Data 25/10/2024

Proposta: 0000559 del 15/10/2024

Hash proposta: b0183879c88c79c987f5dc2c7a01d9677a61508e21b725063866799a52aa4d5c

**OGGETTO: APPROVAZIONE DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL
PER LE ATTIVITA' DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA.**

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i.;

LETTA E VALUTATA la proposta allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale con la quale si propone l'adozione dell'atto deliberativo di cui in oggetto;

PRESO ATTO che il soggetto proponente ed il responsabile del procedimento attestano la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della citata proposta;

RITENUTO di condividere la sopra richiamata proposta, recependola integralmente, nei termini e per le motivazioni in essa indicate

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di competenza

D E L I B E R A

1. di approvare, per quanto in narrativa descritto, i contenuti del documento per il coordinamento ASL AL e AOU AL per la S.C. Ortopedia e traumatologia, allegato alla presente proposta quale sua parte integrante e sostanziale, a decorrere dallo 01/10/2024 e fino al 30/09/2025, a seguito di approvazione del relativo Accordo Quadro di riferimento (deliberazione n. 158/2024);
2. di contabilizzare le somme derivanti dalla predetta attività svolta esclusivamente al di fuori dell'orario di servizio, al CE 4.50.02.65 dei bilanci 2024/2025, ripartite per la quota del 95% al dirigente interessato e per la quota del 5% all'Azienda;
3. di contabilizzare altresì il rimborso degli oneri dovuti all'Azienda (IRAP) al CE 4.50.03.04 ed il rimborso della quota assicurativa al CE 4.60.02.01 dei bilanci 2024/2025;
4. di contabilizzare sul CE 3.10.18.19 (costi prestazioni di consulenza proprio personale) del bilancio esercizio in corso la quota di spettanza del personale impiegato nella presente attività, al netto degli oneri – quota 95%;
5. di ribadire che il presente atto viene stipulato tenendo conto degli obblighi di condotta del vigente Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e di quelli contenuti nel vigente Codice di comportamento aziendale, pubblicato sul sito dell'AOU;
6. di individuare il direttore della S.C. Ortopedia e traumatologia dell'AOU AL quali responsabili della corretta esecuzione degli adempimenti e degli obblighi derivanti dal Protocollo di cui trattasi.
7. di pubblicare sul sito web aziendale gli estremi del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 33/2013.

IL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL
PER LA SC DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

Struttura proponente: S.C. Area Politiche Risorse Umane

VISTO il D.Lgs 165/2001 e s.m.i.;

VISTO il vigente Atto Aziendale;

VISTO il regolamento vigente che disciplina le competenze per l'adozione degli atti amministrativi,

PREMESSO che con deliberazione n. 158 del 18/04/2024 veniva approvato l'Accordo Quadro tra l'ASL AL e l'AOU AL per la condivisione e l'interscambio di personale sanitario dell'area chirurgica, con decorrenza a partire dal 22/04/2024 e durata di due anni;

RILEVATO che con nota e-mail in data 02/10/2024 l'ASL AL condivideva il successivo documento relativo al coordinamento tra le due Aziende per la S.C. Ortopedia e traumatologia, con decorrenza 01/10/2024 e scadenza 30/09/2025;

DATO ATTO che la presente richiesta si contestualizza in un quadro più generale di acquisizione di professionalità non disponibili/reperibili all'interno dell'Azienda tramite accordi con le altre Aziende Sanitarie, per supportare l'attività istituzionale che altrimenti risulterebbe fortemente ridimensionata se non addirittura interrotta;

RIBADITO infine che il presente documento viene stipulato tenendo conto degli obblighi di condotta del vigente Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e di quelli contenuti nel vigente Codice di comportamento aziendale, pubblicato sul sito dell'AOU;

DATO ATTO, per quanto di competenza, della legittimità e della regolarità formale e sostanziale della presente proposta

PROPONE

1. di approvare, per quanto in narrativa descritto, i contenuti del documento per il coordinamento ASL AL e AOU AL per la S.C. Ortopedia e traumatologia, allegato alla presente proposta quale sua parte integrante e sostanziale, a decorrere dallo 01/10/2024 e fino al 30/09/2025, a seguito di approvazione del relativo Accordo Quadro di riferimento (deliberazione n. 158/2024);
2. di contabilizzare le somme derivanti dalla predetta attività svolta esclusivamente al di fuori dell'orario di servizio, al CE 4.50.02.65 dei bilanci 2024/2025, ripartite per la quota del 95% al dirigente interessato e per la quota del 5% all'Azienda;
3. di contabilizzare altresì il rimborso degli oneri dovuti all'Azienda (IRAP) al CE 4.50.03.04 ed il rimborso della quota assicurativa al CE 4.60.02.01 dei bilanci 2024/2025;
4. di contabilizzare sul CE 3.10.18.19 (costi prestazioni di consulenza proprio personale) del bilancio esercizio in corso la quota di spettanza del personale impiegato nella presente attività, al netto degli oneri – quota 95%;
5. di ribadire che il presente atto viene stipulato tenendo conto degli obblighi di condotta del vigente Codice di comportamento dei dipendenti pubblici e di quelli contenuti nel vigente Codice di comportamento aziendale, pubblicato sul sito dell'AOU;

6. di individuare il direttore della S.C. Ortopedia e traumatologia dell'AOU AL quali responsabili della corretta esecuzione degli adempimenti e degli obblighi derivanti dal Protocollo di cui trattasi.
7. di pubblicare sul sito web aziendale gli estremi del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 33/2013.

IL DIRETTORE F.F. S.C. Area Politiche Risorse Umane
Calabrese Marco

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO
Maltoni Giuliana

DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL PER LE ATTIVITA' DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale AL (di seguito per brevità denominata ASL AL) C.F. e P.I. n. 02190140067 rappresentata, in forza dei poteri conferiti con deliberazione n. 678 dell'11.10.2017, dal Direttore S.C. Affari Generali - Relazioni Istituzionali - Tutele - Attività Ispettiva Dott.ssa Angela Fumarola domiciliata, ai fini del presente accordo, presso la sede legale dell'Azienda, via Venezia 6, Alessandria

E

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, C.F. e P.IVA 016405600064, (di seguito per brevità denominata AOU AL) rappresentata dal dott. Marco Calabrese, Direttore f.f. S.C. Area Politiche risorse umane, ai sensi della deliberazione n. 225 del 10.05.2024, domiciliato, ai fini del presente accordo, presso la sede legale dell'Azienda stessa, via Venezia n. 16, Alessandria

1. Premessa

Richiamato l'Accordo Quadro tra la ASL AL e AOU AL inerente la condivisione di processi operativi di Area Chirurgica, si definisce l'attivazione di un coordinamento nella disciplina di Ortopedia e Traumatologia tra i Presidi Ospedalieri dell'ASL AL e il Presidio "Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" dell'AOU AL. La situazione di grave carenza organica di specialisti è una criticità comune alle Aziende Sanitarie che genera inevitabilmente un aumento delle liste di attesa e può creare difficoltà anche nella gestione delle urgenze traumatologiche.

Pertanto, con la finalità di ottimizzare il funzionamento della rete traumatologico-ortopedica della Provincia di Alessandria e garantire una risposta tempestiva e di qualità ai pazienti, le Parti definiscono l'attivazione di detto Coordinamento che prevede una reciprocità operativa sulle diverse sedi ospedaliere da parte dei professionisti sanitari ed un incremento dell'integrazione dei percorsi fra le due Aziende.

2. Progetto di coordinamento, gestione e presa in carico del paziente traumatologico

Le Parti condividono la necessità di ottimizzare l'impiego delle risorse umane, garantendo al contempo una gestione in sicurezza del paziente, mediante la centralizzazione sull'Hub AOU AL dei pazienti che giungono ai Presidi Ospedalieri dell'ASL AL con fratture che necessitano di una riduzione chirurgica entro le sei ore dall'accesso in Pronto Soccorso (es. fratture esposte, lussazioni irriducibili, presenza di deficit vascolo-nervosi) per un volume stimato su base storica di circa 60 casi/anno.

Nella prima fase del progetto, al fine di fornire ulteriore supporto dell'attività traumatologica erogata nel Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato, AOU AL garantisce una copertura mensile complessiva di n. 10 turni di pronta disponibilità notturna dal lunedì alla domenica (20,00-8,00) effettuati da Dirigenti Medici Ortopedici a decorrere dal 19.10.2024. In parallelo il Direttore della S.C. di Ortopedia e la rispettiva équipe forniranno supporto chirurgico nei presidi ASL AL durante l'orario di servizio secondo una programmazione concordata tra le Parti.

Nella seconda fase, verificata la fattibilità operativa tecnica e la relativa disponibilità del personale coinvolto si procederà ad attuare un percorso innovativo di centralizzazione a decorrere dal 01.11.2024 per quanto riguarda gli accessi ai Presidi Ospedalieri di Casale Monferrato, di Acqui Terme, Novi Ligure e Tortona nel limite delle disponibilità fornite dal personale AOU AL ad effettuare i turni in prestazione aggiuntiva. L'ASL AL, al fine di rafforzare la reciprocità della convenzione, vaglierà l'eventuale disponibilità di proprio personale del comparto, infermieri e tecnici di radiologia, demandando ai rispettivi DiPSa la programmazione di un calendario con le varie disponibilità utili al progetto.

I pazienti vengono centralizzati previo inquadramento diagnostico da parte dell'ortopedico di Presidio ASL AL, completo di accertamenti diagnostici, laboratoristici e radiografici, eventuali consulenze a supporto (es. valutazione cardiologica) e relativo passaggio di presa in carico con l'Ortopedico AOU AL.

Il trasferimento secondario del paziente tra le due Aziende avviene attraverso accesso diretto. Nel post-operatorio, l'Ortopedico AOU AL contatta l'Ortopedico ASL AL per concordare il rientro del paziente al Presidio di provenienza (o ad altro Presidio ASL AL, se ritenuto più opportuno).

Il rientro del paziente è in carico all'ASL AL, ove non possibile si valuta la disponibilità del personale del reparto Ortopedia AOU AL ad effettuare il trasporto in attività aggiuntiva.

Dal punto di vista organizzativo, sulla sede Hub AOU AL viene mantenuta la doppia pronta disponibilità ortopedica h 24, mentre sui Presidi Ospedalieri ASL AL (Casale Monferrato, Acqui Terme, Novi Ligure, Tortona) diviene operativa la pronta disponibilità ortopedica in singolo con medesima decorrenza rispetto all'avvio della centralizzazione.

3. Modalità di prestazione dell'attività

Tale collaborazione, in fase di avvio e con la previsione di possibili ulteriori forme di sinergie in tema di incremento dell'attività di elezione per abbattimento liste di attesa e la garanzia dei servizi essenziali d'urgenza nella provincia di Alessandria, si sostanzia nella prima fase del progetto sopra descritto con la copertura di n. 10 turni di pronta disponibilità, attestata dai prospetti dei turni mensili validati dal Responsabile della S.C. Ortopedia di Casale Monferrato, mentre gli accessi verranno rilevati in maniera informatica con fornitura di badge da parte dell'ASL AL ai Dirigenti Medici Ortopedici dell'AOU AL.

Le Parti concordano che la copertura della pronta disponibilità potrà svolgersi anche in forma di reciprocità da parte dell'ASL AL a favore dell'AOU AL, nelle medesime modalità sopra riportate, nell'ipotesi dovessero verificarsi modificazioni organizzative che generino diverse esigenze tra le Aziende. In parallelo il Direttore della S.C. di Ortopedia e la rispettiva equipe forniranno supporto chirurgico nei Presidi ASL AL durante l'orario di servizio secondo una programmazione concordata tra le Parti.

A partire dal 01.11.2024 si attiverà la centralizzazione dei pazienti nel Presidio dell'AOU AL comportando la programmazione in funzione delle disponibilità acquisite di sedute aggiuntive da n. 6 ore che coinvolgeranno nello specifico n. 1 medico anestesista, n. 3 infermieri, n. 1 tecnico di radiologia per seduta ed eventualmente n. 1 infermiere per il trasporto di rientro verso l'ASL AL.

4. Trattamento dei dati personali

Le Parti si impegnano ad applicare, nell'ambito delle proprie organizzazioni, tutte le norme vigenti, sia primarie che secondarie, rilevanti per la corretta gestione del trattamento, ivi compresi gli obblighi derivanti dal Regolamento Privacy UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27.04.2016 (di seguito "GDPR") e dal Codice Privacy novellato dal Decreto Legislativo n. 196/2003 e ss.mm.ii.

Le Parti si danno reciprocamente atto che i "dati personali" e appartenenti a "categorie particolari di dati personali" (artt. 2 e 9 GDPR) forniti, anche verbalmente, per le attività sopra delineate o comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione del presente Progetto, verranno trattati esclusivamente per le finalità strettamente connesse al Progetto stesso.

Il Titolare del trattamento dei dati personali per l'AOU AL è il Legale Rappresentante pro-tempore, con sede legale in Alessandria, via Venezia n. 16; il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) dell'AOU AL è contattabile a: trasparenza@ospedale.al.it;

Il Titolare del trattamento dei dati personali per l'ASL AL è il Legale Rappresentante pro-tempore, con sede legale in Alessandria, via Venezia n. 6; il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) dell'ASL AL è contattabile a: dpo@aslal.it.

5. Oneri

In via sperimentale, ai fini del supporto all'attività del Presidio di Casale Monferrato viene riconosciuto un importo forfettario di € 500,00 lordi per turno effettuato al fine di remunerare il disagio della disponibilità per 12 ore consecutive e l'attività svolta per l'intervento effettuato, il tutto al di fuori dell'orario di servizio e comprensivo delle eventuali spese di trasferta. Le Parti si impegnano ad effettuare un monitoraggio trimestrale valutando il numero e la durata degli interventi effettuati al fine analizzare l'effettivo impatto economico in relazione alla remunerazione forfettaria.

Il costo del personale AOU AL coinvolto nella seconda fase di centralizzazione (anestesista e personale del comparto) sarà rimborsato da ASL AL secondo quanto sostenuto da AOU AL.

L'AOU AL provvederà a fatturare all'ASL AL su base trimestrale.

6. Copertura assicurativa

Le Parti garantiscono al personale coinvolto nell'attività di che trattasi la copertura del rischio di responsabilità civile verso terzi mediante idonea garanzia assicurativa, fatta salva la responsabilità per colpa grave, per la quale l'esercente la professione sanitaria deve provvedere alla stipula di una adeguata polizza di assicurazione, con oneri a proprio carico, ai sensi dell'art. 10, comma 3 della Legge n. 24/2017.

7. Sicurezza sul lavoro

Ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i., le Aziende si impegnano a fornire reciprocamente al personale coinvolto, di cui al presente accordo, il documento informativo con l'indicazione dei rischi esistenti nella sede in cui saranno effettuate le prestazioni e le misure di prevenzione e protezione adottate,

e a conservare agli atti idonea documentazione comprovante l'avvenuta consegna dei dispositivi di protezione individuale e dei rispettivi piani di emergenza.

8. Radioprotezione

Nel caso in cui il personale venga adibito ad attività nelle zone classificate come "esposte a rischio da radiazioni ionizzanti" risulterà necessario attivare le misure di radioprotezione tra le Aziende interessate.

In tal caso, si dichiara che il personale coinvolto è regolarmente sottoposto a sorveglianza medica da parte del Medico Autorizzato dell'azienda di appartenenza ed ha svolto la formazione specifica finalizzata alla radioprotezione.

Gli Esperti di Radioprotezione delle due Aziende concordano come vincolo di dose per i lavoratori classificati in "Categoria B" 3 mSv/anno, e per i lavoratori classificati come "Non Esposti" 0,5 mSv/anno.

Al fine di garantire la corretta rilevazione dosimetrica, il personale coinvolto nella convenzione, dovrà utilizzare il/i dosimetro/i in dotazione fornito/i dall'azienda di appartenenza.

Ai sensi della normativa vigente, l'Azienda in cui verrà effettuata l'attività dovrà fornire al personale esposto:

- le norme interne di radioprotezione e sicurezza a cui il personale coinvolto sarà tenuto al rispetto;
- adeguata informazione sui rischi specifici connessi alle attività da espletare;
- i DPI adeguati alle attività da svolgersi secondo le indicazioni del proprio Esperto di Radioprotezione.

9. Durata e risoluzione del Coordinamento

Il Coordinamento tra le due Aziende avrà decorrenza dal 19.10.2024 al 31.12.2025, salvo proroghe o risoluzioni anticipate concordate per iscritto.

10. Norme di rinvio

Per quanto non previsto dal presente atto si rimanda a quanto definito nell'Accordo Quadro precedentemente sottoscritto tra le Parti.

per la AOU AL
il Direttore f.f.
S.C. Area Politiche Risorse Umane
(dott. Marco CALABRESE)

per la ASL AL
il Direttore
S.C. Affari Generali - Relazioni Istituzionali -
Tutele - Attività Ispettiva
(dott.ssa Angela FUMAROLA)

Costituita con DPGR 28 dicembre n.62
Sede legale: via Venezia n.16 - 15121 Alessandria. Codice fiscale/Partita IVA: 01640560064.
Telefono: (0131) 206111- www.ospedale.al.it
info@ospedale.al.it – asoalexandria@pec.ospedale.al.it (solo certificata)

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE N. 0000536 del 31/10/2024

Struttura: Area Politiche risorse umane

Oggetto:

RETTIFICA DELIBERAZIONE N. 529 DEL 31.10.2024 - APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL PER LA SC DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

IL DIRETTORE GENERALE (*)

Alpe Valter

L'Estensore: **Calabrese Marco**

Data 31/10/2024

Il Dirigente e/o il Responsabile del procedimento con la sottoscrizione della proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza.

Il Responsabile del Procedimento: **Calabrese Marco**

Data 31/10/2024

Il Responsabile Struttura Proponente: **F.F. - Calabrese Marco**

Data 31/10/2024

Direttore Amministrativo: **Corona Massimo**

Data 31/10/2024

Direttore Sanitario: **Bernini Luciano**

Data 31/10/2024

Proposta: 0000591 del 31/10/2024

Hash proposta: 3b1c8a36aa7a1132c368e81eb9a2010e5bb882f20e516062cf5fe9da90ce3727

OGGETTO: RETTIFICA DELIBERAZIONE N. 529 DEL 31.10.2024 - APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL PER LA SC DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i.;

LETTA E VALUTATA la proposta allegata al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale con la quale si propone l'adozione dell'atto deliberativo di cui in oggetto;

PRESO ATTO che il soggetto proponente ed il responsabile del procedimento attestano la legittimità e la regolarità formale e sostanziale della citata proposta;

RITENUTO di condividere la sopra richiamata proposta, recependola integralmente, nei termini e per le motivazioni in essa indicate

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, ciascuno per quanto di competenza

D E L I B E R A

1. di annullare, per le motivazioni espresse in proposta che integralmente si richiamano, i contenuti del documento di coordinamento ASL AL e AOU AL per la S.C. Ortopedia e traumatologia, allegato alla deliberazione 529 del 31/10/2024;
2. di approvare, i contenuti del documento per il coordinamento ASL AL e AOU AL per la S.C. Ortopedia e traumatologia, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, a decorrere dallo 01/11/2024 e fino al 31/12/2025, in sostituzione di quanto allegato alla deliberazione 529 del 31/10/2024;
3. di attribuire immediata esecutività al presente provvedimento, come previsto dall'art. 28, comma 2, della L.R. n. 10 del 24 gennaio 1995, sussistendo le condizioni di cui all'art. 134 del d.lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, al fine di dare tempestiva formalizzazione all'incarico in argomento;
4. di pubblicare sul sito web aziendale gli estremi del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 33/2013.

IL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

OGGETTO: RETTIFICA DELIBERAZIONE N. 529 DEL 31.10.2024 - APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL PER LA SC DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Struttura proponente: S.C. Area Politiche Risorse Umane

VISTO il D.Lgs 165/2001 e s.m.i.;

VISTO il vigente Atto Aziendale;

VISTO il regolamento vigente che disciplina le competenze per l'adozione degli atti amministrativi,

RICHIAMATA, la deliberazione 529 del 31/10/2024 con la quale si è provveduto ad approvare il contenuto del documento per il coordinamento ASL AL e AOU AL per la S.C. Ortopedia e traumatologia;

RILEVATO che il documento per il coordinamento allegato alla sopracitata deliberazione non rappresenta la versione definitiva in esito all'incontro avvenuto in data 29/10/2024 tra le direzioni dell'ASL AL e AOU AL e considerate altresì le successive comunicazioni intercorse tra le amministrazioni necessarie per la definizione della versione ultima di accordo tra le parti;

RILEVATO altresì che è necessario definire la decorrenza dal sopracitato accordo dal 01/11/2024 e fino al 31/12/2025;

RITENUTO che, in relazione all'evolvere degli eventi sopra rappresentati, risulta formalmente idoneo il nuovo documento allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale;

EVIDENZIATA la necessità di attribuire immediata esecutività al presente provvedimento, come previsto dall'art. 28, comma 2, della L.R. n. 10 del 24 gennaio 1995, sussistendo le condizioni di cui all'art. 134 del d.lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, al fine di dare tempestiva formalizzazione dell'accordo in argomento;

DATO ATTO, per quanto di competenza, della legittimità e della regolarità formale e sostanziale della presente proposta

PROPONE

- di annullare, per le motivazioni espresse in premessa che integralmente si richiamano, i contenuti del documento di coordinamento ASL AL e AOU AL per la S.C. Ortopedia e traumatologia, allegato alla deliberazione 529 del 31/10/2024;
- di approvare, i contenuti del documento per il coordinamento ASL AL e AOU AL per la S.C. Ortopedia e traumatologia, allegato al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, a decorrere dallo 01/11/2024 e fino al 30/12/2025, in sostituzione di quanto allegato alla deliberazione 529 del 31/10/2024;
- di attribuire immediata esecutività al presente provvedimento, come previsto dall'art. 28, comma 2, della L.R. n. 10 del 24 gennaio 1995, sussistendo le condizioni di cui all'art. 134 del d.lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, al fine di dare tempestiva formalizzazione all'incarico in argomento;
- di pubblicare sul sito web aziendale gli estremi del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 26 D.Lgs. 33/2013.

IL DIRETTORE F.F. S.C. Area Politiche Risorse Umane

Calabrese Marco

DOCUMENTO PER IL COORDINAMENTO ASL AL E AOU AL PER LE ATTIVITA' DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

TRA

L'Azienda Sanitaria Locale AL (di seguito per brevità denominata ASL AL) C.F. e P.I. n. 02190140067 rappresentata, in forza dei poteri conferiti con deliberazione n. 678 dell'11.10.2017, dal Direttore S.C. Affari Generali - Relazioni Istituzionali - Tutele - Attività Ispettiva Dott.ssa Angela Fumarola domiciliata, ai fini del presente accordo, presso la sede legale dell'Azienda, via Venezia 6, Alessandria

E

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, C.F. e P.IVA 016405600064, (di seguito per brevità denominata AOU AL) rappresentata dal dott. Marco Calabrese, Direttore f.f. S.C. Area Politiche risorse umane, ai sensi della deliberazione n. 225 del 10.05.2024, domiciliato, ai fini del presente accordo, presso la sede legale dell'Azienda stessa, via Venezia n. 16, Alessandria

1. Premessa

Richiamato l'Accordo Quadro tra la ASL AL e AOU AL inerente alla condivisione di processi operativi di Area Chirurgica, si definisce l'attivazione di un coordinamento nella disciplina di Ortopedia e Traumatologia tra i Presidi Ospedalieri dell'ASL AL e il Presidio "Santi Antonio e Biagio e Cesare Arrigo" dell'AOU AL. La situazione di grave carenza organica di specialisti è una criticità comune alle Aziende Sanitarie che genera inevitabilmente un aumento delle liste di attesa e può creare difficoltà anche nella gestione delle urgenze traumatologiche.

Pertanto, con la finalità di ottimizzare il funzionamento della rete traumatologico-ortopedica della Provincia di Alessandria e garantire una risposta tempestiva e di qualità ai pazienti, le Parti definiscono l'attivazione di detto Coordinamento che prevede una reciprocità operativa sulle diverse sedi ospedaliere da parte dei professionisti sanitari ed un incremento dell'integrazione dei percorsi fra le due Aziende.

2. Progetto di coordinamento, gestione e presa in carico del paziente traumatologico

Le Parti condividono la necessità di ottimizzare l'impiego delle risorse umane, garantendo al contempo una gestione in sicurezza del paziente, mediante la centralizzazione sull'Hub AOU AL dei pazienti che giungono ai Presidi Ospedalieri dell'ASL AL con fratture che necessitano di una riduzione chirurgica entro le sei ore dall'accesso in Pronto Soccorso (es. fratture esposte, lussazioni irriducibili, presenza di deficit vascolo-nervosi) per un volume stimato su base storica di circa 60 casi/anno.

Al fine di fornire ulteriore supporto dell'attività traumatologica erogata nel Presidio Ospedaliero di Casale Monferrato e garantire il pubblico servizio, AOU AL fornirà una copertura mensile complessiva di n. 10 turni di pronta disponibilità notturna dal lunedì alla domenica (20,00-8,00) effettuati da Dirigenti Medici Ortopedici a decorrere dal 01.11.2024.

I pazienti oggetto della centralizzazione saranno accettati previo inquadramento clinico da parte dell'ortopedico di Presidio ASL AL, completo di accertamenti diagnostici, laboratoristici e radiografici,

eventuali consulenze a supporto (es. valutazione cardiologica) e relativo passaggio di presa in carico con l'Ortopedico AOU AL. Il trasferimento secondario del paziente tra le due Aziende avviene attraverso accesso diretto. Nel post-operatorio, l'Ortopedico AOU AL contatta l'Ortopedico ASL AL per concordare il rientro del paziente al Presidio di provenienza (o ad altro Presidio ASL AL, se ritenuto più opportuno).

Il costo del rientro del paziente è in carico all'ASL AL e ove non possibile si valuta la disponibilità del personale del reparto Ortopedia AOU AL ad effettuare il trasporto in attività aggiuntiva appositamente rendicontata.

3. Modalità di prestazione dell'attività

Tale collaborazione, in fase di avvio e con la previsione di possibili ulteriori forme di sinergie in tema di incremento dell'attività di elezione per abbattimento liste di attesa e la garanzia dei servizi essenziali d'urgenza nella provincia di Alessandria, si sostanzia inizialmente con la copertura di n. 10 turni di pronta disponibilità, attestata dai prospetti dei turni mensili validati dal Responsabile della S.C. Ortopedia di Casale Monferrato, mentre gli accessi verranno rilevati in maniera informatica con fornitura di badge da parte dell'ASL AL ai Dirigenti Medici Ortopedici dell'AOU AL. Le Parti concordano che la copertura della pronta disponibilità potrà svolgersi anche in forma di reciprocità da parte dell'ASL AL a favore dell'AOU AL, nelle medesime modalità sopra riportate, nell'ipotesi dovessero verificarsi modificazioni organizzative che generino diverse esigenze tra le Aziende.

Le parti concordano altresì di avviare il percorso di centralizzazione in urgenza presso l'AOU AL dei pazienti, nelle more della stipula di specifico accordo convenzionale ad integrazione del presente, finalizzato alla definizione delle modalità di suddivisione e compartecipazione dei costi necessari all'attuazione del presente progetto, di remunerazione e relativo rimborso dei costi sostenuti.

4. Trattamento dei dati personali

Le Parti si impegnano ad applicare, nell'ambito delle proprie organizzazioni, tutte le norme vigenti, sia primarie che secondarie, rilevanti per la corretta gestione del trattamento, ivi compresi gli obblighi derivanti dal Regolamento Privacy UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27.04.2016 (di seguito "GDPR") e dal Codice Privacy novellato dal Decreto Legislativo n. 196/2003 e ss.mm.ii.

Le Parti si danno reciprocamente atto che i "dati personali" e appartenenti a "categorie particolari di dati personali" (artt. 2 e 9 GDPR) forniti, anche verbalmente, per le attività sopra delineate o comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione del presente Progetto, verranno trattati esclusivamente per le finalità strettamente connesse al Progetto stesso.

Il Titolare del trattamento dei dati personali per l'AOU AL è il Legale Rappresentante pro-tempore, con sede legale in Alessandria, via Venezia n. 16; il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) dell'AOU AL è contattabile a: trasparenza@ospedale.al.it;

Il Titolare del trattamento dei dati personali per l'ASL AL è il Legale Rappresentante pro-tempore, con sede legale in Alessandria, via Venezia n. 6; il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) dell'ASL AL è

contattabile a: dpo@aslal.it.

5. Oneri

In via sperimentale, anche al fine di tutelare tempestivamente la garanzia di pubblico servizio, viene riconosciuto un importo forfettario di € 500,00 lordi per turno effettuato in supporto al Presidio di Casale Monferrato al fine di remunerare il disagio della disponibilità per 12 ore consecutive e l'attività svolta per l'intervento effettuato, il tutto al di fuori dell'orario di servizio e comprensivo delle eventuali spese di trasferta. Le Parti si impegnano ad effettuare un monitoraggio trimestrale valutando il numero e la durata degli interventi effettuati al fine analizzare l'effettivo impatto economico in relazione alla remunerazione forfettaria. Il costo del personale AOU AL coinvolto nella fase di centralizzazione sarà oggetto di successiva convenzione per disciplinare le modalità operative di dettaglio e la ripartizione dei costi sostenuti. L'AOU AL provvederà a fatturare all'ASL AL su base trimestrale.

6. Copertura assicurativa

Le Parti garantiscono al personale coinvolto nell'attività di che trattasi la copertura del rischio di responsabilità civile verso terzi mediante idonea garanzia assicurativa, fatta salva la responsabilità per colpa grave, per la quale l'esercente la professione sanitaria deve provvedere alla stipula di una adeguata polizza di assicurazione, con oneri a proprio carico, ai sensi dell'art. 10, comma 3 della Legge n. 24/2017.

7. Sicurezza sul lavoro

Ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. n. 81/2008 s.m.i., le Aziende si impegnano a fornire reciprocamente al personale coinvolto, di cui al presente accordo, il documento informativo con l'indicazione dei rischi esistenti nella sede in cui saranno effettuate le prestazioni e le misure di prevenzione e protezione adottate, e a conservare agli atti idonea documentazione comprovante l'avvenuta consegna dei dispositivi di protezione individuale e dei rispettivi piani di emergenza.

8. Radioprotezione

Nel caso in cui il personale venga adibito ad attività nelle zone classificate come "esposte a rischio da radiazioni ionizzanti" risulterà necessario attivare le misure di radioprotezione tra le Aziende interessate.

In tal caso, si dichiara che il personale coinvolto è regolarmente sottoposto a sorveglianza medica da parte del Medico Autorizzato dell'azienda di appartenenza ed ha svolto la formazione specifica finalizzata alla radioprotezione.

Gli Esperti di Radioprotezione delle due Aziende concordano come vincolo di dose per i lavoratori classificati in "Categoria B" 3 mSv/anno, e per i lavoratori classificati come "Non Esposti" 0,5 mSv/anno.

Al fine di garantire la corretta rilevazione dosimetrica, il personale coinvolto nella convenzione, dovrà utilizzare il/i dosimetro/i in dotazione fornito/i dall'azienda di appartenenza.

Ai sensi della normativa vigente, l'Azienda in cui verrà effettuata l'attività dovrà fornire al personale esposto:

- le norme interne di radioprotezione e sicurezza a cui il personale coinvolto sarà tenuto al rispetto;

- adeguata informazione sui rischi specifici connessi alle attività da espletare;
- i DPI adeguati alle attività da svolgersi secondo le indicazioni del proprio Esperto di Radioprotezione.

9. Durata e risoluzione del Coordinamento

Il Coordinamento tra le due Aziende avrà decorrenza dal 01.11.2024 al 31.12.2025, salvo proroghe o risoluzioni anticipate concordate per iscritto.

10. Norme di rinvio

Per quanto non previsto dal presente atto si rimanda a quanto definito nell'Accordo Quadro precedentemente sottoscritto tra le Parti.

per la AOU AL
il Direttore f.f.
S.C. Area Politiche Risorse Umane
(dott. Marco CALABRESE)

per la ASL AL
il Direttore
S.C. Affari Generali - Relazioni Istituzionali -
Tutele - Attività Ispettiva
(dott.ssa Angela FUMAROLA)

Documento sottoscritto digitalmente ai sensi del D.lgs. 82/2005 e norme collegate e conservato in originale, nella procedura di gestione atti, ai sensi di legge.

