

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE
E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 001057

20 DIC. 2019

OGGETTO: RINNOVO convenzione con la Casa di Cura Candela S.p.A. , in applicazione al D.A. n.890 del 17 giugno 2002, finalizzata a garantire la continuità assistenziale dei pazienti in caso di emergenze cliniche.

U.O.C. PROPONENTE	U.O.C. ECONOMICO - FINANZIARIO
AFFARI GENERALI	ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO Esercizio 2019
Proposta n. <u>109</u> del <u>16 DIC. 2019</u>	Prot. n. _____ del _____
IL Responsabile del procedimento Sig.ra Maria Ilardo 	N° Conto economico _____
IL Dirigente	N° Conto Patrimoniale _____
Sig.ra Caterina Romano <u>C. Romano</u>	Budget assegnato (Euro) _____
IL DIRETTORE DELLA U.O.C. Ing. Vincenzo Spera 	Budget già utilizzato (euro) _____
	Conto presente atto (Euro)
	Disponibilità residua di budget (Euro)
	<input checked="" type="checkbox"/> Non comporta ordine di spesa
	Il Responsabile del procedimento
	Il Direttore dell'U.O.C. Dott. Rosaria Di Fresco

L'anno duemiladiciannove il giorno venti del mese di Dicembre, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 **Palermo**, il Direttore Generale dott. Roberto Colletti, nominato con D.P. n.195/Serv.1°/S.G. del 04/04/2019, assistito dal dott. P. Vitale, quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata

17.12.2019

Il Direttore della UOC Affari Generali :

PREMESSO:

- a) che il D.A. n.890/2002 stabilisce che nei presidi che operano in regime programmato, sia di ricovero che ambulatoriale, devono essere adottati specifici rapporti scritti con altri presidi che operano all'interno del sistema di emergenze-cliniche;
- b) che con nota prot. DIRS/3/4909 del 28/12/2005, l'Assessorato alla Sanità, Ispettorato Regionale Sanitario ha precisato le procedure che le strutture sanitarie devono adottare, in tema di gestione delle emergenze;
- c) che con atto deliberativo n.1113 del 18 luglio 2016, è stata rinnovata la convenzione con la Casa di Cura Candela S.p.A. finalizzata a garantire la continuità assistenziale dei pazienti, in caso di emergenze cliniche, avente validità di tre anni dal 13/7/2016;

VISTA la nota prot. n.548/19 dello 02/08/2019, acquisita al prot. n.2995/AA.GG.-E dello 05/08/2019, con la quale la Casa di Cura Candela S.p.A. richiede il rinnovo della suddetta convenzione;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore della U.O.C. Medicina di Accettazione e D'Urgenza – P.S. dell'Arnas, giusta e-mail del 26/10/2019;

VISTA la nota prot. n.54070 del 13/7/2018 con la quale l'Assessorato della Salute, Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico – Servizio 1 "Accreditamento Istituzionale", ha trasmesso il DDG n.1270 dell'11/7/2018 relativo al rinnovo per tre anni dell' Accreditamento istituzionale della suddetta Casa di Cura;

VISTO lo schema di convenzione che costituisce parte integrante del presente provvedimento;

VISTI i seguenti allegati, che costituiscono parte integrante del presente atto e, ai quali la Casa di Cura dovrà attenersi scrupolosamente:

- All. "A - Protocollo per le fasi di ammissione, cura e dimissione dei pazienti in emergenza";
- All. "B – Policy di trasferimento presso Arnas Civico";

PRESO ATTO che la suddetta convenzione avrà la validità di anni uno a decorrere dalla data di sottoscrizione, con facoltà di revoca, qualora la Casa di Cura non dovesse attenersi al Protocollo operativo di cui agli All."A" e "B";

RITENUTO di rinnovare la convenzione di che trattasi, finalizzata a garantire la continuità assistenziale dei pazienti della Casa di Cura in caso di emergenze cliniche;

PRENDERE ATTO che il presente provvedimento non comporta alcun onere di spesa per l'Azienda;

PRENDERE ATTO che tutta la documentazione citata nel presente provvedimento è custodita presso l'Ufficio proponente;

DATO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.3 del d.L.23 ottobre 1996 n.543, come modificato dalla L.20 dicembre 1996 n.639, e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 novembre 2012 n.190 – "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" – nonché nell'osservanza dei contenuti del piano aziendale della prevenzione della corruzione 2019-2021

PROPONE di

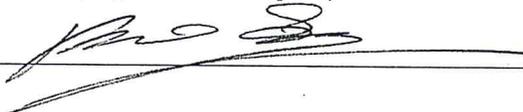
Per i motivi espressi in premessa che si intendono qui riportati :

1) **RINNOVARE** la convenzione con la Casa di Cura Candela S.p.A., in applicazione al D.A. n.890 del 17 giugno 2002, finalizzata a garantire la continuità assistenziale dei pazienti in caso di emergenze cliniche, secondo lo schema che con gli allegati A e B forma parte integrante del presente atto;

2) **DARE ATTO** che alla Casa di Cura Candela S.p.A. è stato concesso con D.D.G. n.1270/2018 il rinnovo dell'Accreditamento istituzionale per tre anni, come notificato dall'Assessorato della Salute con nota prot. n.54070 del 13/7/2018, di cui alle premesse;

- 3) **DARE ATTO** che la Casa di Cura dovrà scrupolosamente attenersi agli allegati:
- All. "A - Protocollo per le fasi di ammissione, cura e dimissione dei pazienti in emergenza";
 - All. "B – Policy di trasferimento presso Arnas Civico";
- 4) **DARE ATTO** che la presente convenzione avrà validità di anni di anni uno a decorrere dalla data di sottoscrizione, con facoltà di revoca, qualora la Casa di Cura non dovesse attenersi al Protocollo operativo di cui agli All."A" e "B";
- 5) **DARE ATTO** che il presente provvedimento sarà inviato a cura della U.O.C. Affari Generali per il seguito di competenza:
- Alla Casa di Cure Candela S.p.A., Via Valerio Villareale, 54 – 90141 Palermo;
 - alla Direzione Medica del P.O. Civico e Benfratelli;
 - alla Direzione Medica del P.O. G. Di Cristina;
 - al Direttore dell'U.O.C. di Medicina d'Urgenza e d'Accettazione – Pronto Soccorso;
- 6) **DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta alcun onere di spesa per l'Azienda;
- 7) **DARE ATTO** che tutta la documentazione citata nel presente provvedimento è custodita presso l'Ufficio proponente;

IL DIRETTORE
U.O.C Affari Generali
(Ing. Vincenzo Spera)





Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

ACCORDO TRA

L'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico – G. Di Cristina e Benfratelli con sede in Palermo, Piazza Nicola Leotta, 4 - P. IVA 05841770828 rappresentata dal Direttore Generale dell'Azienda, Dott. Roberto Colletti, domiciliato per la carica presso l'A.R.N.A.S. (di seguito denominata ARNAS)

E

La Casa di Cura Candela S.p.A., con sede in Palermo, Via V. Villareale, n.54, P. IVA/C.F. 05841770828 rappresentata dalla dott.ssa Barbara Cittadini, nella qualità di Presidente, domiciliata per la carica presso la stessa Casa di Cura (di seguito denominata Casa di Cura).

PREMESSO

- che con atto n.1113 del 18 luglio 2016 è stata rinnovata la convenzione, sottoscritta dalle parti, stipulata con la Casa di Cura Candela S.p.A., finalizzata a garantire la continuità assistenziale dei pazienti in casi di emergenze cliniche, in applicazione al D.A. n.890 del 17 giugno 2002, avente validità di anni tre dal 13/7/2016;
- che con nota prot. n.548/19 dello 02/08/2019 la Casa di Cura Candela S.p.A. ha richiesto il rinnovo della suddetta convenzione;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - L' ARNAS concede alla Casa di Cura la disponibilità ad accogliere i pazienti con eventuali complicazioni, trattati presso la medesima Casa di Cura.

Art. 2 - In casi di ricovero in emergenza dei pazienti, il Responsabile Sanitario della Casa di Cura è tenuto ad osservare scrupolosamente le modalità organizzative definite dalla Direzione Aziendale dell' ARNAS, meglio specificate negli Allegati al presente accordo:

- All. "A" – Protocollo per le fasi di ammissione, cura e dimissione dei pazienti in emergenza;
- All."B" – Policy di trasferimento presso Arnas Civico;

Art. 3 -- In caso di ricovero in emergenza dei pazienti, il Responsabile Sanitario della Casa di Cura si impegna a fornire tutte le informazioni cliniche relative al paziente ricoverato.

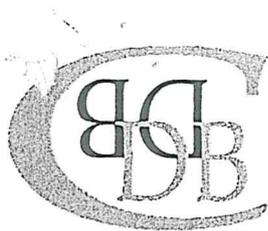
Art. 4 - La remunerazione per le prestazioni effettuate dall'ARNAS segue le procedure di finanziamento regionale del SSN.

Art. 5 - Il Legale Rappresentante della Casa di Cura si impegna a comunicare, con tempestività, le variazioni relative all'assetto societario, alla sede ed all'eventuale cessazione dell'attività

Art. 6 - Il presente accordo ha la durata di anni uno a decorrere dalla data di sottoscrizione, con facoltà di revoca, qualora la Casa di Cura non dovesse attenersi al Protocollo operativo di cui agli All."A" e "B".

Per la Casa di Cure Candela S.p.A
Il Presidente
Dott.ssa Barbara Cittadini

Per l'Azienda Ospedaliera
Il Direttore Generale
Dott. Roberto Colletti



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Allegato A

all'accordo stipulato tra l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico – G. Di Cristina e Benfratelli con sede in Palermo, piazza Nicola Leotta 4 e la Casa di Cura Candela S.p.A., con sede in Via V. Villareale, 54 – 90141 Palermo

Protocollo per le fasi di ammissione, cura e dimissione dei pazienti in emergenza

Con riferimento all'accordo stipulato tra l'Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione Civico – G. Di Cristina e Benfratelli e la Casa di Cura Candela S.p.A. sita in Palermo, si precisa, di seguito, il percorso di accesso presso l'Azienda Ospedaliera per eventuali emergenze cliniche a carico dei pazienti trattati presso la Casa di Cura Candela S.p.A.:

- a) Il medico della Casa di Cura che dovesse ravvisare il sospetto di una sopraggiunta condizione di emergenza ha la possibilità di usufruire, anche in urgenza, delle indagini diagnostiche specialistiche erogate da ARNAS Civico, utilizzando le consuete modalità di richiesta e tracciabilità delle prestazioni, finalizzate alla successiva compensazione economica. Il paziente in tal caso non deve transitare dal Pronto Soccorso;
- b) qualora dovessero emergere problematiche di competenza diversa da quelle della Struttura inviante o di complessità tale da configurare il ricovero in ambiente intensivo o subintensivo, il paziente sarà ricoverato presso l'UO competente di ARNAS Civico,
- c) nel caso di mancanza di posto letto il paziente permarrà presso l'Area di Emergenza dell'ARNAS Civico, il posto letto liberato in Casa di Cura Candela S.p.A. rimarrà per 24 ore disponibile per l'eventuale rientro del paziente, con trasporto a carico della stessa Casa di Cura, dopo diagnostica specialistica e stabilizzazione delle condizioni cliniche o in alternativa disponibile in favore di altro paziente in attesa di ricovero presso il Pronto Soccorso;
- d) nel caso in cui le condizioni del paziente ricoverato in Casa di Cura Candela S.p.A., in occasione di una emergenza, rientrino nei criteri previsti dall'*"Allegato B - Scheda di valutazione dell'appropriatezza del trasferimento"* della *"Policy di trasferimento presso ARNAS Civico"*, il medico della Casa di Cura, previo contatto telefonico con il medico del Pronto Soccorso di ARNAS Civico, provvederà alla compilazione e alla trasmissione via fax della *"Policy di trasferimento presso ARNAS Civico"*, e all'accompagnamento del paziente presso ARNAS Civico,
- e) all'arrivo in triage il paziente sarà accettato con codice colore "giallo/rosso" e consegnato al medico di Pronto Soccorso,
- f) in Pronto Soccorso, il paziente sarà sottoposto a valutazione clinico-diagnostica e/o trattamento terapeutico;
- g) esiti previsti: tutti dalla dimissione al ricovero;



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione

- h) la Struttura accreditata inviante deve garantire la possibilità di riaccogliere il paziente qualora venissero a decadere le condizioni che ne hanno determinato il trasferimento. Il paziente, terminato il periodo di osservazione e valutazione, verrà ritrasferito con relativa relazione alla Casa di Cura, con trasporto a carico della stessa;
- i) qualora la richiesta di ospedalizzazione riguardasse ricovero in "terapia intensiva" (rianimazione o UTIC), il trasferimento dovrà essere effettuato sul posto letto disponibile che sarà competenza del 118 reperire;
- j) la responsabilità del trattamento all'atto dell'accettazione del paziente in Pronto Soccorso è del Personale Sanitario dell'ARNAS.

Palermo li, _____

Pronto Soccorso – Ospedale Civico

Fax N. 0916669640

Data e orario della richiesta	
Medico Richiedente	
Telefono n.	
Fax n.	
Cellulare n.	

Dati Paziente

Nome	
Cognome	
Data di Nascita	
Luogo di Nascita	
Nazionalità	
Indirizzo	
Data Ricovero	

Dati anamnestici	
Eventuali interventi chirurgici e/o altre procedure eseguite	
Terapia in corso	
Allergie	
Breve sintesi del decorso e motivazione del trasferimento	
Indagini eseguite relative alla patologia per la quale si richiede il trasferimento	

Parametri Vitali	Valore
Pressione Arteriosa	
Frequenza Cardiaca	
Frequenza Respiratoria	
pO ₂ /FiO ₂	
pH	
pCO ₂	
HCO ₃ ⁻	
Temperatura corporea	
GCS	
Glicemia	

Farmaci Vasoattivi Somministrati	Dose
Adrenalina	
Noradrenalina	
Dopamina	
Dobutamina	
Nitrati	

Firma del Medico Richiedente

Allegato A - Scheda di valutazione dell'appropriatezza del trasferimento

1 - Elenco delle patologie per le quali può essere giustificato il trasferimento presso ospedale pubblico

Insufficienza respiratoria*	<input type="checkbox"/>
Insufficienza cardiaca*	<input type="checkbox"/>
Dissecazione aortica/ Tamponamento cardiaco (<i>protocollo ISMETT-Civico</i>)	<input type="checkbox"/>
Insufficienza renale (evolutiva)*	<input type="checkbox"/>
Sepsi grave	<input type="checkbox"/>
Disordini dell'equilibrio idroelettrolitico*	<input type="checkbox"/>
Turbe dell'equilibrio acido-base*	<input type="checkbox"/>
Turbe del ritmo cardiaco ^{°^}	<input type="checkbox"/>
Embolia Polmonare	<input type="checkbox"/>
Gravi turbe dell'emostasi (caratterizzate da allungamento dei tempi di coagulazione con manifestazioni petecchiali o emorragiche).	<input type="checkbox"/>
Iperpiressia o ipotermia con insufficienza d'organo (sepsi, colpo di calore, sindrome da assideramento).	<input type="checkbox"/>
Emorragia digestiva	<input type="checkbox"/>
Politrauma	<input type="checkbox"/>
Addome acuto	<input type="checkbox"/>

* vedi criteri al punto 2

° vedi criteri al punto 3

^ vedi criteri al punto 4

2 - Criteri parametrici

Frequenza cardiaca	< 50	<input type="checkbox"/>	>140	<input type="checkbox"/>
Pressione arteriosa sistolica	< 90	<input type="checkbox"/>	> 200	<input type="checkbox"/>
Pressione arteriosa diastolica	< 60	<input type="checkbox"/>	>120	<input type="checkbox"/>
Frequenza respiratoria	> 25 atti respiratori al minuto			<input type="checkbox"/>
Coma	GCS < 13 (o rapido deterioramento -2 punti)			<input type="checkbox"/>
Acidosi pH	< 7,30	<input type="checkbox"/>	HCO ₃ ⁻ <14 mEq	<input type="checkbox"/>
Alcalosi metabolica pH	> 7,50	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Lattati	≥ 2,5 mmol/L			<input type="checkbox"/>
Iperpotassiemia	> 6.0 mEq/L			<input type="checkbox"/>
Ipopotassiemia	< 3,0 mEq/L			<input type="checkbox"/>
Iponatriemia	< 125 mEq/L			<input type="checkbox"/>
Ipernatriemia	> 150 mEq/L			<input type="checkbox"/>
Diuresi	< 0,5ml/Kg/h			<input type="checkbox"/>
pCO ₂	> 50 mmhg (e pH acidemico)			<input type="checkbox"/>
pO ₂	< 60 mmhg vedi FiO ₂			<input type="checkbox"/>
SO ₂	< 90% in O ₂ terapia			<input type="checkbox"/>
Rapporto PaO ₂ /FiO ₂ (indice di ossigenazione)	< 250			<input type="checkbox"/>
Hb (emoglobina)	< 7 g /100 ml (o emorragia maggiore)			<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

3 – Segni avversi in corso di turbe aritmiche

Fibrillazione atriale	Fc > 150 bpm
	Dolore toracico
	Perfusione critica
	Fc < 150 bpm + alterazioni emodinamiche e/o anomalie strutturali cardiache
Tachicardia a complessi stretti	Fc > 200 bpm
	Dolore toracico
	Insufficienza cardiaca
	PAS < 90 mmhg
Tachicardia a complessi larghi	Fc > 150 bpm
	Dolore toracico
	PAS < 90 mmhg
	Insufficienza cardiaca
Bradycardia	Fc < 40 bpm
	PAS < 90 mmhg
	Aritmie ventricolari da trattare
	Insufficienza cardiaca

4 – Terapie endovenose con antiaritmici o droghe

Trattamento terapeutico per via endovenosa con antiaritmici o con altri farmaci vasoattivi come, dopamina, dobutamina, noradrenalina, nitrati.

Legenda

Punto 1: Tipologia di patologie che possono giustificare il trasferimento presso ospedale pubblico.

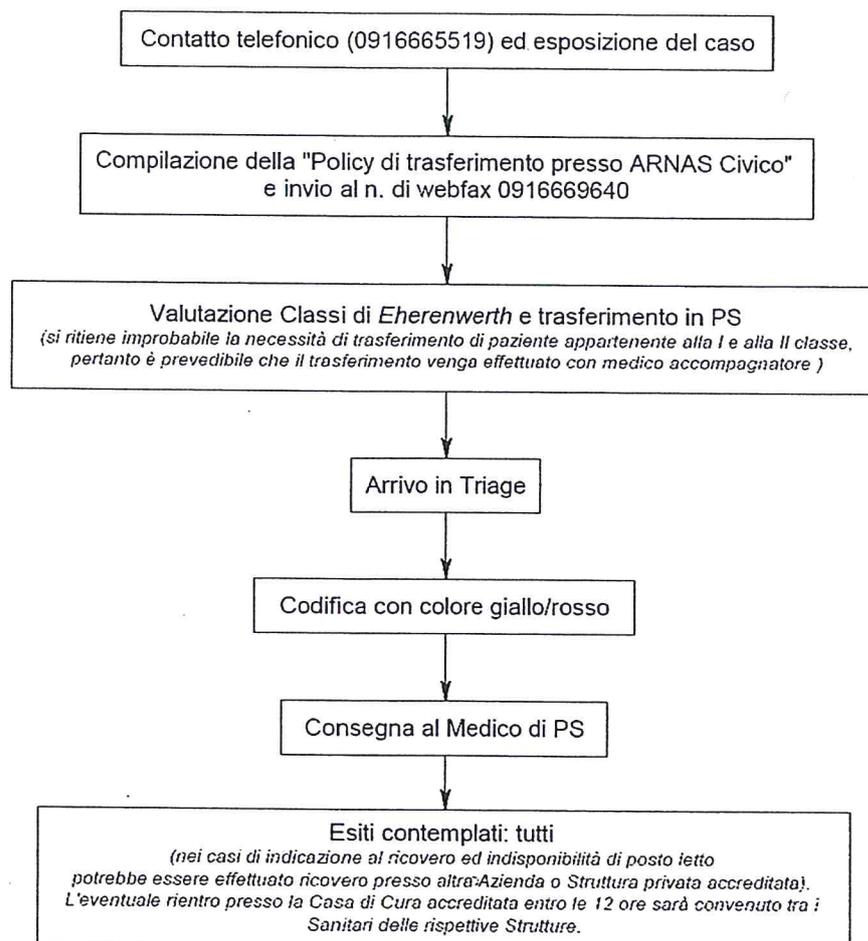
Punto 2: Criteri parametrici di riferimento (Kellerman AL, modificati). I criteri descrivono condizioni cliniche estremamente eterogenee che potrebbero configurare il trasferimento diretto presso posto letto di Terapia Intensiva reperito dalla CO del 118.

Punto 3 e 4: Seppur a problematiche cardiologiche ed emodinamiche la sussistenza di alcuni segni avversi o

Allegato B – Modalità di trasferimento e sequenza degli eventi

Da compilare nel caso al punto d) del "Protocollo per le fasi di ammissione, cura e dimissione dei pazienti in emergenza"

Allegato B



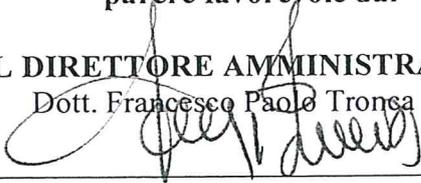
18 MC
2014

Sul presente atto viene espresso

parere favorevole dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

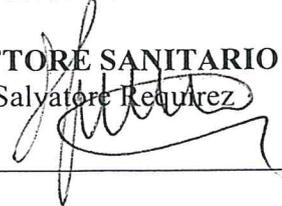
Dott. Francesco Paolo Tronca



parere favorevole dal

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Salvatore Requierez



IL DIRETTORE GENERALE

- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante,

DELIBERA

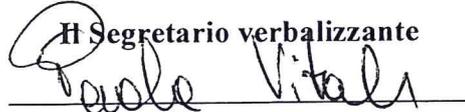
di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Roberto Colletti



Il Segretario verbalizzante



PUBBLICAZIONE

si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n°30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale è stata pubblicata in formato digitale all'Albo Informatico dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 22 DIC. 2019 e che, nei 15 giorni consecutivi successivi:

- Non sono pervenute opposizioni
- Sono pervenute opposizioni da _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

-
-
- Delibera non soggetta al controllo ai sensi dell'art. 28 comma, 5 della L.R. n. 2 del 26 marzo 2002 e divenuta

ESECUTIVA 01 GEN. 2020

- Per decorrenza del termine di cui alla L.R. n. 30/93 art. 53 comma 6.
- Delibera non soggetta al controllo e, ai sensi della L.R. 30/93 art. 53 comma 7,

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

Estremi riscontro tutorio

Delibera soggetta a controllo

Inviata all'Assessorato Sanità il _____ Prot. n. _____

Si attesta che l'Assessorato Reg. Sanità, esaminata la presente deliberazione

ha pronunciato l'approvazione con atto n. _____ del _____ come da allegato

ha pronunciato l'annullamento con atto n. _____ del _____ come da allegato

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

Notificata in Archivio il _____ Prot. n. _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Altre annotazioni
