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 Torina S.p.A., con sede in Palermo, Via Spallitta, 18 - P. IVA/C.F. 00734750821 rappresentata dal Dott. Giuseppe Torina, nella qualità di Rappresentante Legale, domiciliato per la carica presso la stessa Casa di Cura (di seguito denominata Casa di Cura).

PREMESSO

- che con atto n. 806 del 12 maggio 2017 è stata rinnovata la convenzione stipulata con la Casa di Cura Torina 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 29/05/2017;
- che con nota dello 07/05/2020 la Casa di Cura Torina 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 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 Cura Torina S.p.A
Il Presidente
Dott. Giuseppe Torina
19 GIU. 2020

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 Torina S.p.A., con sede in Via Francesco Spallitta , 18 – 90145 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 Torina 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 preso la Casa di Cura Torina 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 Torina 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 Torina 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;

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 lì, 19 GIU. 2020

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	

Policy di trasferimento presso ARNAS Civico

Allegato B

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

* vedi criteri al punto 2

° vedi criteri al punto 3

^ vedi criteri al punto 4

Policy di trasferimento presso ARNAS Civico

Allegato B

2 - Criteri parametrici

Frequenza cardiaca	< 50	☐	>140	☐
Pressione arteriosa sistolica	< 90	☐	> 200	☐
Pressione arteriosa diastolica	< 60	☐	>120	☐
Frequenza respiratoria	> 25 atti respiratori al minuto			☐
Coma	GCS < 13 (o rapido deterioramento -2 punti)			☐
Acidosi pH	< 7,30	☐	HCO_3^-<14 mEq	☐
Alcalosi metabolica pH	> 7,50	☐		☐
Lattati	≥ 2,5 mmol/L			☐
Iperpotassiemia	≥ 6.0 mEq/L			☐
Ipopotassiemia	≤ 3,0 mEq/L			☐
Ipon atriemia	< 125 mEq/L			☐
Iperna triemia	> 150 mEq/L			☐
Diuresi	< 0,5ml/Kg/h			☐
pCO_2	> 50 mmhg (e pH acidemico)			☐
pO_2	< 60 mmhg vedi FiO_2			☐
SO_2	< 90% in O_2 terapia			☐
Rapporto PaO_2/FiO_2 (indice di ossigenazione)	< 250			☐
Hb (emoglobina)	< 7 g /100 ml (o emorragia maggiore)			☐
				☐

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
Bradicardia	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

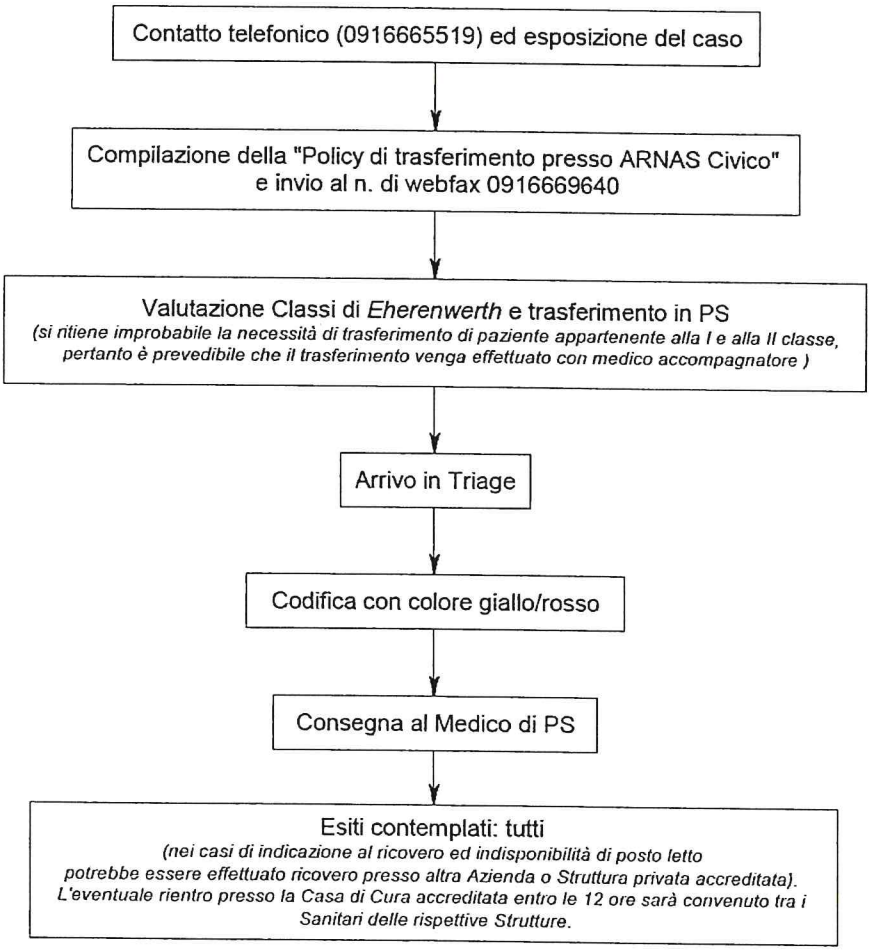
Punto 1: Tipologia di patologie che possono giustificare il trasferimento presso ospedale pubblico.

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: Segnatamente a problematiche cardiologiche ed emodinamiche la sussistenza di alcuni segni avversi o situazioni particolari suggeriscono l'opportunità di trasferimento presso reparti di terapia intensiva rianimatoria o cardiologica attraverso la rete del 118.

Firma_____

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