

1 **Accordo di fornitura 2019**

2 **TRA**

3 **Azienda USL**

4 **e**

5 **Azienda Ospedaliero Universitaria**  
6 **di Modena**

---

7  
8  
9 TRA

10 l'Azienda Unità Sanitaria Locale, con sede in Modena, Via San Giovanni del Cantone n.  
11 23, C.F. 02241850367, in persona del Direttore Generale Dott. Antonio Brambilla nato a  
12 Cologno Monzese (MI) il 26/12/1954, nella sua qualità di legale rappresentante

13 E

14 l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena con sede in Modena, via del Pozzo n. 71,  
15 C.F. 00224170360, di seguito denominata anche Policlinico, in persona del Direttore  
16 Generale Dott. Ivan Trenti, nato a Modena il 28.03.1955, che agisce nella sua qualità di  
17 legale rappresentante

18  
19 Premesso che il presente contratto è redatto in un unico esemplare informatico

20 SI CONVIENE QUANTO SEGUE  
21

## 22 **PREMESSA**

23 Premesso che con DGR Emilia Romagna n. 2024 del 26/11/2018 è stata concluso il  
24 progetto sperimentale per la gestione unica tra l'AUSL di Modena "Ospedale Civile  
25 Baggiovara" (OCB) di Baggiovara e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di  
26 Modena, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 29/2004.

27 Ricordato altresì che la gestione unica dei due stabilimenti (Policlinico e Ospedale Civile di  
28 Baggiovara - OCB) prevede forme di progressiva riduzione dei costi di gestione dell'OCB  
29 al fine di rendere disponibili nel sistema provinciale risorse per la qualificazione del livello  
30 territoriale con servizi intermedi o di diversa intensità assistenziale.

31

## 32 **PRINCIPI GENERALI**

33 Il presente documento ha lo scopo di fissare i principi generali e le regole che disciplinano  
34 i rapporti economici tra L'Azienda USL di Modena e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di  
35 Modena per l'anno 2019 in ordine alle funzioni di committenza proprie dell'AUSL e di  
36 produzione proprie della AOU.

37 Resta inteso che il tetto economico complessivo fissato per la produzione è limite  
38 invalicabile per mantenere l'equilibrio economico di sistema.

39 Eventuali finanziamenti diretti da parte della Regione su farmaci innovativi, nonché  
40 eventuali rimborsi ottenuti dalle ditte farmaceutiche, non potranno in alcun modo essere  
41 oggetto di compensazione economica da parte dell'AUSL. Resta inteso che le quote di  
42 rimborsi (pay back e altri meccanismi di compensazione riconosciute alla AOU per  
43 l'acquisto di farmaci) dovranno essere detratte dalla valorizzazione della effettiva  
44 erogazione dei farmaci a carico della AUSL.

45 Le Aziende si impegnano alla condivisione e al rispetto dei principi prescrittivi dei farmaci,  
46 tenendo conto degli indirizzi dati dalla RER per il contenimento della spesa sia  
47 ospedaliera, sia territoriale. L'eventuale mancato rispetto del tetto definito per l'acquisto di  
48 farmaci, non sarà oggetto di ulteriori riconoscimenti da parte della Azienda USL, come  
49 misura di corresponsabilizzazione dell'AOU al rispetto degli indirizzi regionali da parte dei  
50 professionisti dell'Azienda medesima.

51 Si concorda che il volume complessivo della produzione di specialistica ambulatoriale sia  
52 adeguato prioritariamente alla programmazione provinciale finalizzata al raggiungimento  
53 degli obiettivi esplicitati nel Programma Attuativo Aziendale per il contenimento dei Tempi  
54 di Attesa, predisposto secondo quanto previsto dalle DGR 1056/2015 e 603/2019, nonché

55 la continuità di presa in carico specialistica dei pazienti, in particolare per le patologie  
56 oncologiche, croniche e la gestione delle urgenze.

57 Le Aziende si impegnano alla progressiva riduzione delle prestazioni potenzialmente  
58 inappropriate erogate in regime ordinario e di Day Hospital e alla conseguente  
59 riconduzione al regime ambulatoriale.

60 La modalità organizzativa/gestionale di lavoro in equipe tra professionisti delle due  
61 aziende si configurerà come integrazione professionale e non come pura produzione-  
62 erogazione di servizi/consulenze.

63 Le eventuali diverse voci di addebito reciproco dovranno garantire l'equilibrio economico  
64 complessivo delle due Aziende e concorrere al rispetto dell'obiettivo di razionalizzazione  
65 dei costi da sostenersi per le attività di ordine clinico assistenziale.

66

## 67 **PROGRAMMAZIONE SANITARIA AOU-OCB**

68 Il percorso di integrazione Policlinico-Baggiovara delineato nella delibera 1004/16 ha posto  
69 le premesse per una riorganizzazione dell'offerta produttiva finalizzata alla qualificazione  
70 dell'intera rete assistenziale provinciale. In tale contesto, l'accordo di fornitura costituisce  
71 un importante strumento per attuare, nell'ambito di un rapporto di collaborazione e  
72 condivisione con l'AOU, l'orientamento della produzione verso prestazioni strategicamente  
73 distribuite all'interno della rete, la qualificazione delle prestazioni e dei percorsi e il  
74 conseguimento delle condizioni di autosufficienza provinciale, tramite il contributo e le  
75 sinergie delle competenze distintive dei produttori pubblici e privati provinciali.

76 Come per il 2018, restano validi gli obiettivi di seguito elencati:

- 77 • Garanzia della qualità dei percorsi di emergenza, con riferimento anche ai tempi di  
78 risposta (vedi DGR 1129/19 "Piano di miglioramento dell'accesso in emergenza-  
79 urgenza sanitaria. Approvazione di linee di indirizzo alle Aziende sanitarie")
- 80 • Orientamento all'autosufficienza provinciale
- 81 • Adozione di modelli assistenziali che prevedano la presa in carico del paziente ed  
82 evitino la frammentazione dei percorsi
- 83 • Continuità delle cure
- 84 • Governo clinico dei processi assistenziali
- 85 • Centralità del paziente
- 86 • Innovazione organizzativa: team multiprofessionali e piattaforme produttive ad  
87 utilizzo sovraziendale

- 88 • Garanzia dei tempi d'attesa per ricoveri in elezione e specialistica (vedi DGR  
89 603/2019 e relativo Programma Attuativo Aziendale)  
90 • Sostenibilità economica.

91  
92 Di seguito si riportano per area assistenziale il ruolo di riferimento provinciale svolto da  
93 AOU-OCB e gli indirizzi di orientamento del mix produttivo, alla luce del Documento di  
94 Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Provinciale, approvato in Conferenza Territoriale  
95 Socio-Sanitaria in data 6 giugno 2017.

### 96 **Area internistica**

97 I volumi di produzione dovranno essere rapportati alla garanzia di autosufficienza in  
98 ambito provinciale ed orientati prevalentemente all'offerta di prestazioni per pazienti  
99 provenienti dal PS/OBI, con modalità organizzative volte a garantire il governo dei picchi di  
100 accesso anche tramite l'utilizzo del livello assistenziale appropriato, la promozione di  
101 percorsi di cura alternativi al ricovero, con particolare riferimento ai pazienti anziani,  
102 polipatologici, cronici, non autosufficienti e fragili ("frequent users"), atteso il miglioramento  
103 degli indici di performance (ICP).

104 Dovranno essere implementati i percorsi facilitati per la gestione ambulatoriale delle  
105 riacutizzazioni dei pazienti in CRA secondo il progetto CRAPSOS.

106 Dovrà essere garantita la continuità delle cure nel trasferimento tra i diversi setting  
107 assistenziali e i livelli di assistenza (acuto post-acuto). In ambito geriatrico è richiesto il  
108 supporto allo sviluppo di percorsi ospedale-territorio per pazienti affetti da demenza e la  
109 gestione ospedaliera del delirium.

### 110 **Area chirurgica (generale e specialistica)**

111 Contributo alla ulteriore concentrazione della chirurgia di alta complessità e della chirurgia  
112 oncologica secondo il principio volumi/esiti. I volumi di produzione devono essere orientati  
113 alla garanzia dell'autosufficienza in ambito provinciale, nel rispetto delle necessità di  
114 governo dei tempi d'attesa (progetto SIGLA) secondo quanto previsto dalle DGR n.  
115 272/2017 e 603/2019. Devono essere adottati modelli di erogazione integrati (team  
116 disciplinari o multidisciplinari con utilizzo congiunto delle piattaforme di sala operatoria e  
117 posti letto e attività anche presso altri ospedali della rete provinciale).

### 118 ***Orientamento produttivo***

119

120 Garanzia della valutazione multidisciplinare in ambito di chirurgia oncologica con  
121 particolare riferimento alla urologia oncologica, al pari di quanto già in essere per altre  
122 discipline chirurgiche come indicato dai documenti di programmazione regionale.

123 L'attività di fotodinamica e di trattamenti di lipo-filling sarà riconosciuta a tariffa pari a  
124 quella della relativa codifica ICD-9-CM per i Day Hospital, in attesa della definizione da  
125 parte della Regione della nuova valorizzazione in regime ambulatoriale. La tariffa sarà  
126 riconosciuta secondo tali indicazioni.

#### 127 **TAVI/TAVR**

128 L'AOU garantirà l'effettuazione di almeno 36 procedure di TAVI/TAVR per residenti in  
129 provincia, per le quali è prevista una remunerazione complessiva massima, oltre il tetto  
130 della degenza, di € 1.000.000,00. Resta inteso che volumi di produzione inferiori alle 36  
131 procedure saranno remunerati in proporzione.

#### 132 **CHIRURGIA ROBOTICA UROLOGICA PER PATOLOGIA ONCOLOGICA**

133 In aggiunta al tetto della degenza, si prevede un budget aggiuntivo massimo di €  
134 130.000,00 per l'esecuzione di ulteriori 20 interventi chirurgici di prostatectomia robotica  
135 per tumore maligno per pazienti residenti in provincia di Modena.

136 L'Azienda renderà separatamente la casistica sopra descritta.

#### 137 **Area materno infantile**

138 Mantenimento delle attività connesse al ruolo di punto nascita di 3° livello in ambito  
139 provinciale e di 1° e 2° livello per la popolazione del distretto di Modena e Castelfranco.  
140 Mantenimento del collegamento con i punti nascita della provincia per la centralizzazione  
141 in urgenza della gravidanza a rischio secondo il protocollo STAM. Assistenza sub  
142 intensiva e intensiva di 2° e 3° livello per il neo nato critico e garanzia della centralizzazione  
143 in urgenza del neonato grave secondo il protocollo STEN. Mantenimento del ruolo di  
144 riferimento per la Pediatria di area centro e per la domanda provinciale di chirurgia  
145 pediatrica. Mantenimento del ruolo di riferimento per la diagnostica prenatale e la PMA.

#### 146 **Area riabilitativa**

147 Mantenimento delle attività riabilitative svolte a favore di pazienti cardio-operati, con  
148 scorporo e post-IMA.

149 Mantenimento del ruolo di riferimento provinciale per le attività di riabilitazione intensiva  
150 con riferimento all'ambito del politrauma grave e neurologico.

151 Copertura delle esigenze di riabilitazione estensiva riferita a pazienti ricoverati in  
152 lungodegenza e mantenimento del contributo ai programmi di riabilitazione domiciliare in  
153 termini di percorsi ospedale territorio in essere prima dell'unificazione. Pieno esercizio del  
154 ruolo di spoke O provinciale nell'ambito della rete GRACER e mielolesioni.

155 Partecipazione al percorso provinciale di presa in carico precoce dei pazienti residenti  
156 (GDA e Mielolesi) avviati al 3° livello regionale, tramite la partecipazione al TEAM  
157 interaziendale GDA e cerebro-mielolesioni.

158

## 159 **Area terapia intensiva**

160 Mantenimento della funzione di riferimento per le attività di rianimazione polivalente e di  
161 terapia intensiva post chirurgica nell'ambito della rete. Mantenimento del supporto fornito  
162 al CRT (Centro Riferimento Trapianti) per le attività di procurement e di trapianto secondo  
163 gli obiettivi definiti dalla Regione.

164

## 165 **Servizi**

166 Endoscopia: Sviluppo delle competenze di broncoscopia interventistica, preliminare  
167 all'avvio di una reperibilità provinciale a gestione delle emergenze ed esercizio dell'attività  
168 di 1°, 2° e 3° livello nell'ambito di piattaforme interaziendali con contributo di team che  
169 includono professionisti delle due Aziende.

170 Mantenimento del ruolo di riferimento in ambito di radiologia interventistica.

171 Anatomia Patologica e Radioterapia: mantenimento del ruolo di riferimento provinciale e  
172 del supporto per il pieno sviluppo dei percorsi improntati al modello multidisciplinare  
173 "cancer unit" anche delle strutture della rete.

## 174 **Specialistica ambulatoriale**

175 L'Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena deve garantire prestazioni di specialistica  
176 ambulatoriale orientate:

- 177 - All'autosufficienza territoriale;
- 178 - Al rispetto dei tempi di attesa sia per le prime visite che per le prestazioni  
179 diagnostiche, in conformità alle tipologie richieste dal Responsabile Unico  
180 Provinciale dell'accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali;
- 181 - Alla continuità di erogazione attraverso l'apertura delle agende di prenotazione su  
182 sistema CUP per 12 mesi;
- 183 - Al mantenimento dei volumi di erogazione definiti dalla programmazione;

- 184 - Alla tempestività e appropriatezza clinico-organizzativa;  
185 - Alla presa in carico della cronicità e dei follow up;  
186 - Al rispetto del catalogo urgenze.

187

188 **Obiettivi:**

189 L'AOU deve concorrere al mantenimento dei tempi di attesa (MAPS) secondo le modalità  
190 di verifica ed i criteri di seguito esposti, nel rispetto degli indirizzi ed obiettivi delle DGR n.  
191 1056/2015 e n. 603/2019 e del relativo Programma Attuativo Aziendale.

192 L'apertura delle agende CUP deve essere con proiezione annuale pari almeno al 70%  
193 dell'offerta e con proiezione quadrimestrale per il restante 30%. Qualsiasi eventuale  
194 ulteriore integrazione deve essere resa disponibile almeno 40 giorni prima rispetto alla  
195 prima disponibilità per le prime visite e 70 per le prestazioni di diagnostica strumentale al  
196 fine di garantire le disponibilità di posti entro i 30 e 60 giorni previsti dalla normativa  
197 regionale.

198 Ai fini del mantenimento dei tempi di attesa, l'AOU garantirà gli incrementi di offerta CUP  
199 delle prestazioni concordate secondo i contenuti previsti nella tabella 1 "MAPS", che  
200 riflette la programmazione provinciale della specialistica inviata dal Referente Unico per  
201 l'Accesso ad ottobre 2018, così come modificata dalla risposta dell'AOU di novembre  
202 2018, stabilendo che, come per il 2018, l'indicatore di scarto massimo ammesso è -3% per  
203 prime visite CUP e massimo - 1% per diagnostica pesante CUP (TAC, RM).

204 La mancata disponibilità e/o erogazione da parte di AOU di prestazioni richieste dalla  
205 committente AUSL per il mantenimento dei tempi di attesa che abbia comportato un  
206 maggiore ricorso al privato accreditato, comporterà una riduzione del corrispettivo  
207 economico.

208 Tabella 1 “MAPS”: offerta incrementale a CUP vincolata a prestazioni finalizzate al rispetto dei tempi di attesa

209

| <b>Prestazione MAPS</b>          | <b>Importo unitario<br/>(utilizzato<br/>anche sul<br/>privato)</b> | <b>Prenotazioni<br/>CUP anno<br/>2018</b> | <b>Offerta<br/>CUP<br/>concordata<br/>- anno 2019<br/>(*)</b> | <b>Incremento</b> | <b>Note</b>   |
|----------------------------------|--|---|---|-------------------|---|
| <b>02 VISITA UROLOGICA</b>       | 23,00  | <b>2241</b>                               | <b>3055</b>   | <b>+814</b>       |   |
| <b>03 VISITA FISIATRICA</b>      | 23,00  | <b>382</b>                                | <b>376</b>  | <b>-6</b>         |   |
| <b>04 VISITA ENDOCRINOLOGICA</b> | 23,00  | <b>4292</b>                               | <b>4042</b>   | <b>-250</b>       |   |
| <b>05 VISITA NEUROLOGICA</b>     | 23,00  | <b>489</b>                                | <b>940</b>  | <b>+451</b>       | Compresa NR 313 (posti occupati da COOPeR)  |
| <b>06 VISITA ORTOPEDICA</b>      | 28,02  | <b>5225</b>                               | <b>4935</b>   | <b>-290</b>       |   |
| <b>08 VISITA CARDIOLOGICA</b>    | 23,00  | <b>3940</b>                               | <b>4559</b>   | <b>+619</b>       |   |
| <b>09 COLONSCOPIA</b>            | 89,85  | <b>2901</b>                               | <b>3384</b>   | <b>+483</b>       |   |
| <b>10 EMG</b>                    | 54,23  | <b>979</b>                                | <b>940</b>  | <b>-39</b>        |   |
| <b>11 ECO(COLOR)DOPPLER</b>      | 43,90  | <b>2756</b>                               | <b>3948</b>   | <b>+1192</b>      | Compresa AG117 (posti occupati da COOPeR)   |
| <b>12 ECOGRAFIA ADDOME</b>       | 58,09  | <b>2878</b>                               | <b>3431</b>   | <b>+553</b>       |   |
| <b>13 GASTROSCOPIA</b>           | 78,90  | <b>2814</b>                               | <b>3290</b>   | <b>+476</b>       |   |
| <b>14 TAC DEL CAPO</b>           | 89,87  | <b>1453</b>                               | <b>1504</b>   | <b>+51</b>        | Comprese agende Mirandola e Pavullo (RX712 e RX 512) (posti occupati da COOPeR)   |
| <b>15 TAC ADDOME</b>             | 120,90   | <b>1332</b>                               | <b>1504</b>   | <b>+172</b>       | Comprese agende Mirandola e Pavullo (RX712 e RX 512) (posti occupati da COOPeR)   |
| <b>16 RMN CEREBRALE</b>          | 174,65   | <b>522</b>                                | <b>987</b>  | <b>+465</b>       |   |
| <b>17 RMN ADDOME</b>             | 198,15   | <b>746</b>                                | <b>799</b>  | <b>+53</b>        | Mantenimento dell'offerta di tutte le prestazioni collegate nel 2018 alle agende RX146 e RX149. Mantenimento della RM prostata a CIP. |
| <b>18 RMN DELLA COLONNA</b>      | 174,65   | <b>123</b>                                | <b>188</b>  | <b>+65</b>        |   |
| <b>22 VISITA GINECOLOGICA</b>    | 23,00  | <b>1101</b>                               | <b>987</b>  | <b>-114</b>       |   |
| <b>23 VISITA DERMATOLOGICA</b>   | 23,00  | <b>9825</b>                               | <b>10105</b>  | <b>+280</b>       |   |



|  |           |             |             |             |  |
|--|-----------|-------------|-------------|-------------|--|
| <b>24 VISITA OTORINOLARINGOIATRICA</b>             | 23,00     | <b>1015</b> | <b>1410</b> | <b>+395</b> |  |
| <b>25 VISITA CHIRURGIA VASCOLARE</b>               | 23,00     | <b>978</b>  | <b>1551</b> | <b>+573</b> | Compresa AG117 (posti occupati da COOPe)                                       |
| <b>26 TAC RACHIDE E SPECO VERTEBRALE</b>           | 89,87     | <b>580</b>  | <b>564</b>  | <b>-16</b>  | Comprese agende Mirandola e Pavullo (RX712 e RX 512) (posti occupati da COOPe) |
| <b>27 TAC BACINO</b>                               | 120,90    | <b>25</b>   | <b>0</b>    | <b>-25</b>  |  |
| <b>28 TAC TORACE</b>                               | 120,90    | <b>1596</b> | <b>1739</b> | <b>+143</b> |  |
| <b>29 ECOGRAFIA MAMMELLA</b>                       | 59,50     | <b>210</b>  | <b>0</b>    | <b>-210</b> |  |
| <b>34 ECOCOLORDOPPLER CARDIACA</b>                 | 62,00     | <b>2812</b> | <b>3055</b> | <b>+243</b> |  |
| <b>35 ELETTROCARDIOGRAMMA</b>                      | 12,50     | <b>8629</b> | <b>7990</b> | <b>-639</b> |  |
| <b>36 ELETTROCARDIOGRAMMA HOLTER</b>               | 62,00     | <b>2153</b> | <b>2115</b> | <b>-38</b>  |  |
| <b>37 AUDIOMETRIA</b>                              | 20,90     | <b>2913</b> | <b>2961</b> | <b>+48</b>  |  |
| <b>38 SPIROMETRIA</b>                              | 27,90     | <b>1238</b> | <b>1410</b> | <b>+172</b> |  |
| <b>40 VISITA GASTROENTEROLOGICA</b>                | 23,00     | <b>2074</b> | <b>2115</b> | <b>+41</b>  |  |
| <b>41 VISITA PNEUMOLOGICA</b>                      | 23,00     | <b>1855</b> | <b>1880</b> | <b>+25</b>  |  |
| <b>42 MAMMOGRAFIA</b>                              | 64,05     | <b>5004</b> | <b>4747</b> | <b>-257</b> |  |
| <b>43 ECOGRAFIA CAPO E COLLO</b>                   | 29,50     | <b>2222</b> | <b>2397</b> | <b>+175</b> |  |
| <b>44 ECOGRAFIA OSTETRICA E GINECOLOGICA</b>       | da verif. | <b>966</b>  | <b>893</b>  | <b>-73</b>  |  |
| <b>45 ECG DA SFORZO</b>                            | 55,80     | <b>1488</b> | <b>1645</b> | <b>+157</b> |  |
| <b>46 RM MUSCOLOSCELETRICA</b>                     | 167,91    | <b>1740</b> | <b>2115</b> | <b>+375</b> |  |
| <b>47 VISITA DIABETOLOGICA</b>                     | 23,00     | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>+0</b>   |  |
| <b>48 VISITA OSTETRICA</b>                         | 23,00     | <b>0</b>    | <b>0</b>    | <b>+0</b>   |  |
| <b>49 ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE</b> | 59,50     | <b>1491</b> | <b>1786</b> | <b>+295</b> |  |
| <b>50 VISITA SENOLOGICA</b>                        | 59,50     |             |             |             |  |
| <b>X1 VISITA NEUROCHIRURGICA</b>                   | 23,00     | <b>1276</b> | <b>1645</b> | <b>+369</b> |  |
| <b>X2 DENTALSCAN</b>                               | 123,00    | <b>59</b>   | <b>47</b>   | <b>-12</b>  |  |
| <b>X3 OCT</b>                                      | 46,50     | <b>1333</b> | <b>1410</b> | <b>+77</b>  |  |
| <b>X4 VISITA NEFROLOGICA</b>                       | 23,00     | <b>1043</b> | <b>1410</b> | <b>+367</b> |  |

|                                   |       |       |       |      |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|------|
| X5 MOC DEXA LOMBARE O<br>FEMORALE | 37,80 | 11851 | 11750 | -101 |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|------|

*Comprese urgenze B e agende specializzate*

*(\*) su 47 settimane, distribuite in modo omogeneo nell'anno*

**Valorizzazione incrementale vincolata pari a 452.707,85**

210 Oltre alla presa in carico delle prestazioni di diagnostica pesante necessarie per i pazienti  
211 con sclerosi multipla, quelli con patologia oncologica e per quelli dimessi dalla  
212 neurochirurgia dell'OCB, considerata la funzione provinciale ed interaziendale del Servizio  
213 Neuroradiologia, si conferma la rimodulazione dell'offerta a CUP di prestazioni RM e TC di  
214 cui alla nota del 25 settembre 2018 di riorganizzazione della piattaforma radiologica e  
215 neuroradiologica provinciale, quantificabile in:

- 216 • Progetto Neuroradiologia: 2 sedute neuroradiologiche al mese rispettivamente a  
217 Carpi e Mirandola;
- 218 • Progetto Radiologia: 6 sedute al mese a Pavullo e 2 al mese a Mirandola.

219 Tali prestazioni non rientrano nel contratto relativo alle consulenze sanitarie.

220

## 221 **Farmaceutica**

222 Nella determinazione del tetto dei farmaci a rimborso, si è tenuto conto degli incrementi  
223 previsti per i farmaci oncologici, al netto degli innovativi finanziati direttamente dalla  
224 Regione, e delle nuove modalità di acquisizione diretta a carico della AUSL, degli enzimi  
225 per malattie rare. Inoltre per il calcolo del reale importo dei farmaci in compensazione,  
226 dovranno essere anche considerati i dati relativi ai rimborsi richiesti e ottenuti dall'AOU  
227 Policlinico per **l'anno 2019** da parte delle ditte farmaceutiche per i farmaci per i quali sono  
228 previste forme di rimborso, con verifica trimestrale dei rimborsi richiesti e ottenuti.

229 L'AOU, in collaborazione con l'AUSL, è tenuta a concorrere agli obiettivi di governo della  
230 spesa farmaceutica indicati dalla Regione per l'area provinciale e fissati per l'area  
231 Modena.

232 Inoltre, è tenuta al rispetto dei vincoli di Bilancio dell'Azienda USL per la quota di farmaci  
233 ad alto costo prescritti dai Centri dell'AOU, il cui costo è direttamente a carico AUSL per  
234 l'erogazione in distribuzione diretta e DPC ai pazienti residenti. Le previsioni per il costo  
235 della distribuzione diretta di tali farmaci rappresenta limite invalicabile, nel rispetto degli  
236 obiettivi regionali di spesa per la farmaceutica ospedaliera. Tali previsioni comprendono i  
237 risparmi che sono realizzabili nel 2019 (come già quantificato dalla Regione) tramite  
238 l'utilizzo e lo switch verso i farmaci biosimilari (aggiudicati in gara), delle terapie con  
239 biologici.

240 Con riferimento agli obiettivi 2019 per la farmaceutica convenzionata, assegnati dalla  
241 Regione, si chiede all'AOU Policlinico e di lavorare in stretta interazione con l'Azienda USL  
242 per garantire l'appropriatezza prescrittiva (miglior rapporto beneficio/rischio) e buon uso

243 delle risorse (miglior rapporto beneficio/costo) in particolare nelle categorie terapeutiche  
244 oggetto di specifico obiettivo regionale, nell'ottica della continuità assistenziale ospedale-  
245 territorio.

246 Nel presente accordo si evidenziano gli impegni richiesti ai clinici dell'Azienda Ospedaliera  
247 relativamente alla prescrizione farmaceutica:

- 248 • il contributo al raggiungimento dell'obiettivo dell'Azienda USL di contenere entro il  
249 +1,4% la spesa farmaceutica convenzionata, rispetto all'importo del 2018, attraverso:
  - 250 - l'impiego appropriato dei PPI, rivalutazione delle terapie di durata superiore ad un  
251 anno e riduzione della prescrizione (< 48 DDD per 1000 ab pesati/die);
  - 252 - l'uso appropriato secondo le indicazioni registrate dei farmaci inalatori per la BPCO  
253 secondo le indicazioni del gruppo di lavoro provinciale e riduzioni delle terapie al  
254 bisogno di farmaci inalatori a lunga durata d'azione;
  - 255 - l'uso appropriato dei farmaci ipolipemizzanti nel rispetto della Nota AIFA 13, con  
256 riduzione del ricorso alla prescrizione in prevenzione primaria inizia ad età >80 anni;
  - 257 - l'uso appropriato dei PUFA (omega 3) la cui prescrizione è regolata solo dalla Nota  
258 AIFA 13 (recente abolizione della Nota 94 per l'impiego in prevenzione secondaria  
259 dopo infarto) e significativa riduzione delle DDD prescritte rispetto al valore del 2018.
  - 260 - l'uso appropriato della Vitamina D (indicazioni regionali) e utilizzo delle formulazioni  
261 multidose al posto di quelle monodose più costose, con utilizzo delle DDD di  
262 confezioni di monodose inferiore al 10% del totale delle DDD prescritte;
  - 263 - l'uso appropriato degli antibiotici sistemici, con riduzione delle DDD prescritte (-3%  
264 DDD per 10.000 ab/pes /die , rispetto al valore del 2018)
  - 265 - riduzione rispetto al 2018 della prescrizione di fluorochinoloni di almeno 1 punto DDD  
266 \*10.000 ab.pesati/die (obiettivo 2019: -5% DDD \*10.000 ab.pesati/die rispetto al  
267 2018);
  - 268 - l'uso appropriato di farmaci per il trattamento dell'iperuricemia;
  - 269 - l'impiego appropriato dei farmaci per IPB e riduzione della prescrizione complessiva  
270 delle due classi di farmaci utilizzati (antagonisti dei recettori alfa-adrenergici e inibitori  
271 della testosterone 5-alfa reduttasi) al di sotto della media RER
  - 272 - l'aumento della prescrizione di farmaci equivalenti a brevetto scaduto sul totale dei  
273 farmaci prescritti , al fine di raggiungere l'obiettivo che la RER assegna alla Provincia  
274 di Modena;

275

276 • l'adesione al Prontuario Terapeutico di Area Vasta, rispetto delle indicazioni  
277 terapeutiche registrate e delle limitazioni delle Note AIFA per la prescrizione in  
278 dimissione o a seguito di visita ambulatoriale;

279 • la compilazione corretta dei Piani Terapeutici e/o delle schede di monitoraggio AIFA da  
280 parte dei Centri Autorizzati.

281 Le due Aziende Sanitarie modenesi, attraverso le Direzioni Sanitarie, le Commissioni ed i  
282 Gruppi di lavoro interaziendali, daranno continuità all'attivazione di gruppi di lavoro per  
283 favorire momenti di confronto tra medici ospedalieri, specialisti ambulatoriali e medici di  
284 medicina generale su argomenti ritenuti prioritari al fine del raggiungimento degli obiettivi  
285 assegnati e per la stesura di documenti di indirizzo condivisi.

286 Con riferimento agli obiettivi specificamente assegnati dalla Regione relativamente alla  
287 Farmaceutica Ospedaliera si propone un impegno congiunto tra le due Aziende Sanitarie  
288 al fine di dare attuazione agli obiettivi regionali in tema di utilizzo appropriato, razionale e  
289 sicuro dei farmaci, con particolare riferimento ai farmaci specialistici prescritti da Centri  
290 autorizzati per i quali sono stati attivati gruppi di lavoro appositi per l'elaborazione di  
291 raccomandazioni e linee di indirizzo condivise, in particolare:

292 • **il contenimento della spesa per farmaci ad acquisto ospedaliero**, tenuto conto della  
293 possibilità di utilizzo dei farmaci più vantaggiosi economicamente (in base alle  
294 aggiudicazioni delle procedure d'acquisto) con particolare riferimento alle molecole che  
295 hanno perso il brevetto e per le quali sono disponibili biosimilari o equivalenti.

296 - **epoetina (almeno il 90% del consumo complessivo)**

297 - **anti TNF alfa: con particolare riferimento a infliximab (100% biosimilare sul  
298 totale ), etanercept ( 60% biosimilare sul consumo complessivo), adalimumab  
299 (60% biosimilare sul totale complessivo)**

300 - insulina glargine e insulina lispro (ricorso prevalente ai biosimilari aggiudicati in gara)

301 - ormone somatotropo (impiego nelle % previste per le 3 molecole aggiudicate)

302 - rituximab in ambito ematologico e reumatologico: impiego (come n°pazienti) del sc  
303 inferiore al 20% del totale sc+ev)

304 - Trastuzumab: impiego (come n°pazienti) del sc inferiore al 20% sul totale ev+ sc)

305 - Enoxaparina: utilizzo del biosimilare aggiudicato in gara

306

307 • rispetto dei budget di spesa concordati nell'ambito dei gruppi di lavoro provinciali attivati  
308 in modo congiunto dalla Direzioni Sanitarie AUSL e AOU con i clinici prescrittori  
309 relativamente alle seguenti classi di farmaci ad alto costo:

- 310 - Farmaci Biologici utilizzati in Reumatologia, Dermatologia, Gastroenterologia
- 311 - Farmaci Oncologici sia ev che orali
- 312 - Farmaci per il trattamento HIV
- 313 - Farmaci per il trattamento dell'HCV
- 314 - Farmaci di impiego in ambito oftalmologico
- 315 - NAO
- 316 - Farmaci cardiovascolari (antiPCSK9 , secubitril+valsartan..)
- 317 - Farmaci per la Sclerosi Multipla

318  
319

320 **1) farmaci in ambito oncoematologico:**

321 Obiettivo atteso 2019: adesione alle raccomandazioni adottate dalla Commissione  
322 Regionale Farmaco, al fine di rispettare le previsioni di utilizzo concordate dai clinici  
323 nell'ambito del GREFO. Si richiede la collaborazione dei clinici dell'AOU per contenere  
324 la spesa totale AUSL relativa ai farmaci oncologici orali e sottocute entro la previsione  
325 di aumento concordata in sede di Commissione Oncologica provinciale, tenendo in  
326 considerazione eventuali aggiornamenti legati a specifici finanziamenti per i farmaci  
327 innovativi.

328 Si richiede impegno costante per la conduzione della Commissione Oncologica  
329 provinciale al fine di concordare la programmazione e la omogeneizzazione delle scelte  
330 terapeutiche sia per le terapie endovenose sia per quelle orali per riuscire a rispettare le  
331 previsioni ipotizzate.

332 **2) farmaci antivirali per l'epatite C:**

333 L'AOU collaborerà alle attività del gruppo provinciale interaziendale finalizzato a  
334 facilitare l'adesione alle raccomandazioni elaborate dal gruppo regionale, il  
335 monitoraggio dei consumi attraverso la produzione di apposita reportistica e il rispetto  
336 del budget tramite la programmazione dei trattamenti e valutazione condivisa dei casi  
337 all'interno del gruppo di lavoro interaziendale e l'utilizzo dei farmaci con miglior rapporto  
338 costo-beneficio.

339 **3) farmaci di utilizzo in ambito oculistico:**

340 Si richiede di favorire l'utilizzo di farmaci che a parità di efficacia e sicurezza presentano  
341 il costo-terapia più vantaggioso. Contenimento spesa 2019 entro l'importo 2018

342 **4) farmaci NAO:**

343 Si richiede, da parte dei Centri autorizzati alla prescrizione, l'adesione alle  
344 raccomandazioni del gruppo di lavoro RER in riferimento ai pazienti naive e agli swicht

345 da AVK, il rispetto dell'obiettivo di utilizzare a parità di efficacia e sicurezza il p.a più  
346 vantaggioso e il rispetto del finanziamento previsto per questo gruppo di farmaci per il  
347 2019.

#### 348 DISTRIBUZIONE DIRETTA DI FARMACI

349 La distribuzione diretta dei farmaci viene effettuata per garantire il primo ciclo terapeutico  
350 alla dimissione ed a seguito di visita specialistica ambulatoriale e per la presa in carico  
351 della terapia farmacologica di pazienti complessi, che afferiscono ai Centri Specialistici;  
352 tale servizio di presa in carica viene erogato a favore dei residenti e domiciliati nella  
353 provincia di Modena.

354 Sulla base di quanto concordato con la Direzione del Policlinico è stato mantenuto un  
355 Punto di Distribuzione presso il piano rialzato dell'U.O. di Malattie Infettive per la presa in  
356 carico dei pazienti seguiti dalla stessa UO, esteso attualmente anche ai pazienti  
357 ematologici e oncologici. Si fa rilevare che l'attività di distribuzione Farmaci, finalizzata  
358 anche a favorire la compliance dei pazienti e la tutela della privacy, è svolta a favore sia di  
359 cittadini residenti che di non residenti nella provincia di Modena e che la quota di prodotti  
360 forniti ai non residenti rappresenta circa il 30% dell'importo totale: trattasi pertanto di  
361 attività integrata svolta da personale del Dipartimento.

362 La distribuzione di farmaci in dimissione, oltre ad essere uno strumento di monitoraggio  
363 dell'uso dei farmaci, rappresenta una modalità operativa che garantisce la continuità  
364 terapeutica ospedale-territorio al cittadino. Il Policlinico pertanto collabora il più possibile  
365 alla programmazione delle dimissioni in orari compatibili con l'apertura del Punto Unico di  
366 distribuzione farmaci. In caso di impossibilità ad osservare tali orari il medico che dimette  
367 si impegna a prescrivere i farmaci necessari e urgenti su ricettario SSN, in particolare nelle  
368 giornate pre-festive e festive.

369 Il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico promuoverà incontri con i Direttori delle  
370 UUOO/dipartimenti ospedalieri per valutare eventuali criticità relative a percorsi,  
371 appropriatezza d'uso, rispetto delle normative. In tali occasioni saranno altresì valutati i  
372 risultati dei monitoraggi dell'adesione alle raccomandazioni regionali.

373 In merito al tema dei rimborsi previsti da AIFA per specifici farmaci (in particolare farmaci  
374 oncologici e farmaci innovativi) occorre sottolineare:

375 - la necessità della collaborazione dei professionisti del Policlinico ad ottemperare a  
376 quanto richiesto da AIFA per le procedure di compilazione e chiusura delle schede di  
377 monitoraggio e l'indicazione della Farmacia di riferimento, in modo da consentire

378 l'attivazione delle operazioni di richieste di rimborso da parte dei Farmacisti dell'Azienda  
379 USL.

380 La somministrazione di farmaci ai pazienti in carico al Policlinico, sia in regime di ricovero  
381 ordinario, che di day hospital, che ambulatoriale, rientra, di norma, nella remunerazione  
382 tariffaria della prestazione sanitaria erogata e pertanto non può essere ricondotta a  
383 compensazione economica specifica. Rientra nella compensazione economica di cui alle  
384 circolari regionali n. 20 del 12/12/2003, n. 3 del 22/02/2007 e n. 1 del 20/01/2009,  
385 esclusivamente la somministrazione di farmaci non inclusi nella tariffa della prestazione  
386 principale, tra i quali gli emocomponenti.

387 Il Policlinico potrà inoltre dispensare direttamente con compensazione economica tramite  
388 la mobilità regionale di cui alle circolari n. 3/2007 e 1/2009, i seguenti farmaci:

389 1) Farmaci (inseriti in PT AVEN) utilizzati in regime ambulatoriale se non compresi nella  
390 tariffa della prestazione;

391 2) Farmaci forniti ai sensi dell'art. 1, comma 4 della Legge 23 dicembre 2006, n. 648 o  
392 previsti da appositi elenchi integrativi allegati a determinazioni AIFA. Questa voce  
393 comprende farmaci la cui commercializzazione è autorizzata in altri Stati ma non in  
394 Italia, farmaci non ancora autorizzati ma sottoposti a sperimentazione clinica e  
395 farmaci da impiegare per indicazioni terapeutiche diverse da quelle già autorizzate in  
396 base agli elenchi periodicamente aggiornati da AIFA;

397 3) Farmaci forniti in regime di day-hospital nel solo caso di utilizzo al domicilio del  
398 paziente, ai sensi del DPR 20/10/92 nell'ambito di cicli di cura programmati;

399 4) Terapie iposensibilizzanti per le allergie da punture di imenotteri e preparati galenici.

400 Per i farmaci somministrati in regime di ricovero (Ordinario o Day Hospital) non può essere  
401 richiesto alcun rimborso.

402 Le uniche eccezioni sono costituite da farmaci contenenti fattori della coagulazione,  
403 somministrati a pazienti emofilici o affetti da malattia emorragica congenita.

#### 404 **Controlli Sanitari**

405  
406 I controlli sono effettuati in coerenza con la normativa vigente con specifico riferimento alla  
407 DGR 354/2012 ed al Piano Annuale Controlli (PAC) predisposto dalla Regione di cui alla  
408 determina n. 8104 del 29.5.2018.

409 Relativamente alla procedura e alla tempistica dei controlli, si rimanda al Protocollo  
410 interaziendale siglato nel 2013 (che sarà oggetto di revisione nell'anno 2019).



411 I controlli esterni vengono effettuati dal Nucleo Aziendale Controlli (NAC) che svolge un  
412 ruolo di “governance” dell'intero sistema di controllo dei ricoveri mirato a garantire la  
413 corrispondenza con quanto esplicitato dal Piano Annuale dei Controlli (PAC) e con quanto  
414 previsto negli accordi di fornitura locali.

415 Gli obiettivi principali da perseguire sono:

- 416 • fornire autorevole contrasto allo sviluppo di tutto ciò che possa portare ad un  
417 utilizzo anti economico o opportunistico delle risorse;
- 418 • concentrare l'attenzione sulla qualità della documentazione clinica e stimolare i  
419 professionisti alla compilazione corretta ed esaustiva della stessa;
- 420 • avvio di un confronto coordinato tra i servizi di committenza e di controllo delle  
421 aziende territoriali e le strutture accreditate pubbliche e private del territorio.

422 In merito ai controlli interni, ai sensi della normativa citata, l'AOU si impegna a sottoporre a  
423 controllo ogni aspetto inerente ai seguenti punti:

- 424 • la qualità e completezza della documentazione sanitaria mediante l'utilizzo delle  
425 indicazioni, degli strumenti e delle metodologie previste dalla DGR 1706/2009;
- 426 • la corretta codifica della SDO mediante applicazione delle Linee guida SDO  
427 nazionali approvate in Conferenza Stato Regioni con rep. Atti 64/CSR del 29 aprile  
428 2010 e delle Linee Guida SDO regionali approvate con successive determinate;
- 429 • l'appropriatezza organizzativa secondo i volumi e le tipologie previste dal Piano  
430 Annuale Controlli Regionali con impegno a mettere a disposizione del NAC  
431 provinciale i dati analitici relativi ai controlli effettuati a cadenza semestrale secondo  
432 quanto già previsto nel protocollo provinciale controlli;
- 433 • l'appropriatezza clinica.

434 In caso di accertata inappropriata clinico-organizzativa delle prestazioni contestate,  
435 all'AOU non verrà rimborsato il valore delle relative prestazioni.

436 L'AOU svolgerà ulteriori controlli interni previsti dalla normativa vigente, con particolare  
437 riferimento ai seguenti ambiti: accessibilità, continuità assistenziale, qualità dell'assistenza  
438 percepita dall'utente, osservanza delle indicazioni contenute nella Carta dei Servizi, alla  
439 regolare registrazione delle prenotazioni di ricovero e delle liste di attesa a norma dell'art.  
440 3 comma 8 della L.724/94.

441 Qualora emergessero eventuali divergenze rispetto agli obiettivi prefissati in sede di  
442 stesura del contratto e/o particolari situazioni che segnalino carenze tecnico-organizzative  
443 e/o assistenziali di comprovata gravità, l'Azienda USL si riserva, inoltre, ogni attività di  
444 ispezione e controllo riferita dalla legislazione vigente alla propria competenza e inerente  
445 alla regolare esecuzione del contratto.

#### 446 **RICONOSCIMENTO OBIETTIVI QUALIFICANTI L'ASSISTENZA**

447 Il contributo massimo riconoscibile per gli obiettivi qualificanti l'assistenza viene  
448 confermato per il 2019 in € 15.807.053,00.

449 Gli Obiettivi Qualificanti sono riportati nell'Allegato 1.

450 L'effettivo riconoscimento economico degli obiettivi qualificanti l'assistenza avverrà in  
451 seguito ad una verifica finale del raggiungimento degli stessi, con modalità che verranno  
452 definiti e concordati tra le Aziende.

453 Il contributo per gli obiettivi qualificanti di OCB assorbirà l'eventuale sfioramento del budget  
454 complessivo della somministrazione diretta di farmaci, budget pari a € 17.490.068,00 per i  
455 due ospedali.

#### 456 **RAPPORTI ECONOMICI**

457 Di seguito le tabelle economiche relative agli stabilimenti ospedalieri dell'AOU.

458

#### 459 Tabella 2 - COMPLESSIVO 2019

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| Degenza                          | 166.955.951        |
| Specialistica                    | 45.553.204         |
| Somministrazione diretta farmaci | 17.490.068         |
| Contributo di qualificazione     | 4.442.820          |
| Obiettivi qualificanti           | 15.807.053         |
| <b>TOTALE GENERALE</b>           | <b>250.249.096</b> |

460

#### 461 Tabella 3 - stabilimento Policlinico

| <b>STABILIMENTO POLICLINICO</b> | <b>2019</b> |
|---------------------------------|-------------|
| <b>TIPOLOGIA</b>                |             |
| DEGENZE*                        | 89.537.219  |
| CONTRIBUTO DI QUALIFICAZIONE    | 4.442.820   |

|   |                    |
|---|--------------------|
| <b>TOTALE DEGENZA</b>                           | <b>93.980.039</b>  |
| SPECIALISTICA AMBULATORIALE + PS (netto ticket) | 38.080.327         |
| SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI                | 15.315.068         |
| <b>TOTALE</b>                                   | <b>147.375.434</b> |

\* comprensivo dell'Hospice

462

463 Tabella 4 - stabilimento OCB

464

| <b>STABILIMENTO OCB</b>                        | <b>2019</b>        |
|--|--------------------|
| <b>TIPOLOGIA</b>                               |                    |
| DEGENZE  | 77.418.732         |
| CONTRIBUTO OBIETTIVI QUALIFICANTI              | 15.807.053         |
| <b>TOTALE DEGENZA</b>                          | <b>93.225.785</b>  |
| SPECIALISTICA AMBULATORIALE+ PS (netto ticket) | 7.472.877          |
| SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI               | 2.175.000          |
| <b>TOTALE</b>                                  | <b>102.873.662</b> |

|                               |                    |
|-------------------------------|--------------------|
| <b>TOTALE COMPLESSIVO AOU</b> | <b>250.249.096</b> |
|-------------------------------|--------------------|

465

466 Le compensazioni tra i budget della degenza e della specialistica dei due stabilimenti sono  
467 ammesse in accordo tra le parti. Le Aziende concorderanno le prestazioni aggiuntive per  
468 sostenere nel sistema il livello di offerta di specialistica ambulatoriale come da tabella 1 del  
469 presente accordo.

470

471

**EFFICACIA E VALIDITA'**

472 La validità del presente contratto decorre dal 01/01/2019 al 31/12/2019. Per garantire  
473 senza soluzione di continuità l'attività assistenziale, si conviene che il presente contratto  
474 continui ad esplicare la propria efficacia sino a nuova negoziazione per l'anno 2020, fatto  
475 salvo quanto verrà definito in sede di nuova negoziazione.

476

477

**REGISTRAZIONE E REGIME FISCALE**

478 Il presente contratto è soggetto all'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 2, parte I del D.P.R.  
479 16/10/1972, n.642 e successive modificazioni ed integrazioni ed è soggetto a registrazione  
480 solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, della parte 2^ della Tariffa allegata al D.P.R.  
481 26/04/1986, n.131.

482 Le spese di bollo sono a cura e a carico delle parti contraenti in uguale misura.

483 Le eventuali spese di registrazione sono a carico della parte che ha interesse a  
484 richiederla.

485 Le attività, le prestazioni ed i servizi disciplinati ed organizzati tramite il presente accordo  
486 sono esenti I.V.A ai sensi dell'art. 10, comma 19, del D.P.R. n. 633/1972, in quanto si

487 tratta di scambi di attività tra strutture sanitarie pubbliche che nell'organizzazione  
488 congiunta dei servizi, rivolti esclusivamente alla tutela della salute dei cittadini, identificano  
489 i loro comuni scopi istituzionali ai sensi delle disposizioni di cui ai decreti legislativi n.  
490 502/92, 517/93 e n. 229/99 e relativi provvedimenti attuativi.

491

492

### **NORMA DI RINVIO**

493 Per tutto quanto non previsto o disciplinato dal presente accordo si fa espresso rinvio alle  
494 norme legislative, programmatiche, e regolamentari oltre che alle linee d'indirizzo clinico-  
495 sanitarie vigenti in ambito nazionale, regionale e locale.

496 Modena, lì

497 Il Direttore Generale

Il Direttore Generale

498 Azienda USL di Modena

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena

499 Dott. Antonio Brambilla  
500 (firmato digitalmente)

Dott. Ivan Trenti  
(firmato digitalmente)

501

502

503 Imposta di bollo assolta come documento informatico

504 € 160,00: IMPORTO BOLLO

# 506 **Obiettivi qualificanti**

# 507 **l'assistenza**

---

## 508 **Premessa**

509  
510  
511 Obiettivo del modello di finanziamento è quello di agganciare alle remunerazioni tradizionali per tariffa, un  
512 set di obiettivi “qualificanti l'assistenza”, cioè in grado di orientare il raggiungimento di un più elevato  
513 livello di servizio erogato dall'AOU nell'attività su committenza della AUSL, che non sia replicativo di quanto  
514 già previsto dagli obiettivi regionali o nazionali assegnati alle aziende sanitarie.

515 Si sottolinea che gli obiettivi finalizzati a conseguire risultati di sistema saranno condivisi tra le Aziende  
516 Sanitarie provinciali.

517  
518 Di seguito sono elencati gli obiettivi e relativi indicatori condivisi tra le aziende e i valori attesi ove ad oggi  
519 disponibili.

520

### 521 **1) Miglioramento della codifica dei DRG 87 e 429**

522 In provincia si evidenzia un alto tasso di ospedalizzazione per i DRG 87 (Edema Polmonare e  
523 Insufficienza Respiratoria) e 429 (Disturbi Organici e Ritardo Mentale). Nel corso di controlli  
524 occasionali sulle cartelle cliniche sono emersi alcuni problemi di codifica, da approfondire.

525 INDICATORE: % di SDO correttamente codificate sul totale delle SDO con DRG 87 e 429 (su un  
526 campione casuale significativo di cartelle cliniche del 4° trimestre 2019)

527 ATTESO: >= 80% per DRG 87, >= 80% per DRG 429

528 calcolo: U.O Controlli Sanitari

529

### 530 **2) Progetto Dermatologia**

531 Messa a regime del “Progetto Interaziendale AUSL – AOU Policlinico per l'integrazione e il  
532 miglioramento continuo dei percorsi di presa in carico in dermatologia secondo il modello a  
533 rete”, il cui documento è allegato e parte integrante del presente accordo (ALLEGATO 2)

534 Indicatore: offerta CUP a Carpi e Mirandola

535 ATTESO: incremento rispetto al 2018.

536 Calcolo: Governo della Specialistica e CSA Policlinico

537

- 538 **3) Implementazione del percorso di dimissione protette per i pazienti fragili** (relative a tutti i  
539 pazienti cronici e non solo agli oncologici):  
540
- 541 Indicatore: % dimissioni protette sul totale dimessi  
542 Atteso AOU > 4,0% [dato 2018: 4,6%]  
543 Atteso OCB > 8,0% [dato 2018: 8,1%]  
544 Calcolato su dimessi solo modenesi, ordinari escluso nido e deceduti.  
545 Calcolo da SDO - Data Management & Business Intelligence AUSL  
546
- 547 **4) Progetto CRAPSOS:** adozione di misure volte alla riduzione dei ricoveri per trasferimento da  
548 CRA:  
549 Indicatore: n. di casi gestiti secondo percorso CRAPSOS.  
550 Atteso: >=7.  
551 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL  
552
- 553 **5) Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA): presa in carico integrata socio-sanitaria.**  
554 Indicatore: percentuale di pazienti SLA segnalati ai PUASS sul totale dei nuovi pazienti SLA nell'anno.  
555 Atteso: 100%.  
556 Calcolo: nuovi casi SLA segnalati al PUASS/nuovi casi SLA (da anagrafe esenzioni)  
557 Calcolo: Cincinical Process Innovation  
558
- 559 **6) Riduzione trattamenti chemioterapici negli ultimi 14-30 giorni di vita.**  
560 Indicatori: % pazienti oncologici trattati con chemioterapici negli ultimi 14-30gg di vita.
- 561 Atteso AOU < 6,4 % negli ultimi 14 gg di vita. [dato 2018: 3,5%]  
562 Atteso AOU < 14,5 % negli ultimi 30 gg di vita. [dato 2018: 8,2%]  
563 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL da fonte SDO/ASA  
564
- 565 **7) Riduzione ricoveri in TI negli ultimi 30 giorni di vita per pazienti oncologici**
- 566 Indicatore: % ammissioni in TI nei 30 giorni prima del decesso / totale decessi per tumore.  
567 Atteso Policlinico ≤ 5,0%. [dato 2018: 2,8%]  
568 Atteso OCB < 5,0%. [dato 2018: 1,3%]  
569 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL da fonte SDO  
570
- 571 **8) Aumento delle rivascolarizzazioni per piede diabetico e riduzione amputazioni rispetto  
572 all'anno precedente.**  
573 Indicatori:  
574 a. aumento ricoveri/DH per rivascolarizzazioni per piede diabetico [dato 2018: 404 (-10  
575 casi, pari al -2,4% vs 2017)]  
576 b. riduzione amputazioni per piede diabetico [dato 2018: 76 (13 in meno vs 2017, pari al -  
577 14,6%]  
578 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL da fonte SDO  
579
- 580 **9) Assicurare i trattamenti riabilitativi post intervento cardiocirurgico allo scopo di garantire la  
581 qualità del recupero psico-fisico e contenere la mobilità.**  
582 Atteso: trattamento del 70% dei pazienti modenesi cardioperati a Hesperia Hospital [dato 2018:  
583 56,5%, +24% vs 2017]

584 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL.

585

586 **10) Pronto Soccorso: aumento dei fast-track.**

587 Indicatore: n. di fast-track maggiore rispetto all'anno precedente.

588 Atteso: 2019 > 2018 [dato 2018: 3.126 vs 2.654 nel 2017 = +18%]

589 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL.

590

591 **11) Chirurgia robotica:** garanzia dell'esecuzione di tutti gli interventi di chirurgia robotica richiesti  
592 dalla USL da proprie liste. Si prevede un numero annuo attorno ai 40 interventi su base annua.

593 Indicatore: 100% rispetto agli invii.

594 Misurazione: U.O.C. Logistica integrata e Gestione Operativa dei Percorsi Chirurgici.

595

596 **12) DRG inappropriati.**

597 Trasformazione in ambulatoriale dei DRG appartenenti al Piano Controlli Annuale (PAC) più ernie  
598 inguinali, stripping venosi, tunnel carpale.

599 Indicatore: riduzione rispetto al 2018 della produzione dei DRG specifici. [dato 2018: 5.162 Policl. (-  
600 3,6%), 1.403 OCB (-9,9%).

601 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL da fonte SDO.

602

603 **13) Prescrizione farmaceutica informatizzata.**

604 Implementazione e avvio di utilizzo di modalità di prescrizione informatizzata alla dimissione:  
605 indicatore: definizione procedura.

606 Atteso: definizione della procedura organizzativo-informatica per attivare la prescrizione  
607 informatizzata presso l'OCB.

608

609 **14) Condivisione informata delle prescrizioni di gruppi di farmaci ad alto consumo di DDD fra**  
610 **professionisti AUSL, AOU, OCB.**

611 Indicatore: incontri periodici di negoziazione congiunti AUSL - AOU con le UU.OO. interessate sui  
612 budget per farmaci ad alto costo biologici, oncologici, HIV infettivologici, sclerosi multipla, oculistici,  
613 Epatite cronica.

614 Atteso almeno quattro (4). Due monitoraggi infrannuali

615 Calcolo: Dipartimento Farmaceutico Interaziendale

616

617 **15) Aumento tempestività dell'invio mensile in Regione dell'attività di ricovero, PS e Specialistica**  
618 **con diminuzione dei rinvii, rispetto all'anno precedente.**

619 Indicatore: Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS

620

621 Calcolo: Data Management & Business Intelligence AUSL da fonte PS.

622 - Numeratore n. di accessi inviati nel periodo di pertinenza

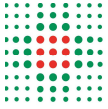
623 - Denominatore n. episodi complessivamente inviati

624 - Atteso : > 99,49, (2° sem. 2018 Policlinico + OCB pari a 98,9)

625

- 626 Indicatore: Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA
- 627 - Numeratore n. di prestazioni inviate nel periodo di pertinenza
- 628 - Denominatore n. prestazioni complessivamente inviate
- 629 - Atteso : > 90,29 (2° sem. 2018 Policlinico + OCB pari a 97,7)
- 630
- 631 Indicatore: Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO
- 632 - Numeratore: n. di SDO inviate nel periodo di pertinenza ( es 1° invio di gennaio)
- 633 - Denominatore: n. SDO complessivamente inviate (es. con riferimento a Gennaio)
- 634 - Atteso: > 91,8 (2° sem. 2018 Policlinico + OCB pari a 96,12)
- 635





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena  
Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena

Progetto Interaziendale AUSL – AOU Policlinico  
per l'integrazione e il miglioramento continuo  
dei percorsi di presa in carico in dermatologia  
secondo il modello a rete

Gruppo di lavoro

Giuliana Fabbri  
Giovanni Pellacani  
Lucia Cavazzuti  
Pietro Procopio  
Lucia Pederzini  
Nadia Lami  
Vito Simonetti  
Andrea Ziglio

# **INDICE**

|   |   |
|---|---|
| 1. PREMESSA.....                              | 1 |
| 2. COORDINAMENTO .....                        | 1 |
| 3. STRUTTURE COINVOLTE .....                  | 1 |
| 4. OBIETTIVI .....                            | 1 |
| 5. CONTESTO .....                             | 1 |
| 5.1 Personale .....                           | 1 |
| 5.2 Volumi di prestazioni .....               | 1 |
| 5.3 Dotazione strumentale e tecnologica ..... | 2 |
| 6. DESCRIZIONE DEL PROGETTO.....              | 4 |
| 6.1 Livelli di Complessità .....              | 4 |
| 6.2 Livelli di Priorità .....                 | 5 |
| 6.3 Struttura e attuazione del progetto.....  | 6 |

## 1. PREMESSA

La presa in carico dei bisogni assistenziali del cittadino attraverso la strutturazione di PDTA risultanti dall'integrazione tra ospedale e territorio è tra gli obiettivi di maggior rilievo della Regione Emilia-Romagna, come riportato nei contenuti delle DGR 1056/2015 e DGR 1003/2016, in una logica di contesto che tiene conto dei principi di efficacia, efficienza ed economicità, limitando il più possibile un'assistenza frammentaria e contenendo i tempi di attesa.

Il presente progetto intende realizzare in via sperimentale, una gestione interaziendale dei percorsi di presa in carico delle patologie dermatologiche dal I al III livello di complessità, con le finalità di mantenere elevate *performance* rispetto ai tempi di attesa e alla fluidità dei percorsi e di valorizzare e sviluppare le competenze dei medici specialisti dermatologi della Provincia, convenzionati e dipendenti, nel rispetto dei contratti disciplinanti il loro profilo professionale.

## 2. COORDINAMENTO

Il coordinamento del gruppo sarà realizzato in maniera congiunta, da parte del Responsabile Unitario per l'Accesso alle prestazioni di Specialistica Ambulatoriale, in collaborazione con il Referente di Branca per la Dermatologia, e da parte del Responsabile UOC Dermatologia - AOU Policlinico di Modena, di concerto con la Direzione Sanitaria Aziendale.

## 3. STRUTTURE COINVOLTE

Il progetto verrà realizzato in via sperimentale avvalendosi della collaborazione su base volontaria di medici specialisti convenzionati interni afferenti alla branca di dermatologia (AUSL) e in regime di dipendenza (AOU Policlinico) e si svolgerà all'interno delle strutture ambulatoriali territoriali ed ospedaliere (ambulatori e sale operatorie) dell'Area Nord e Centro dell'AUSL di Modena (Distretti di Carpi, Mirandola, Modena e Castelfranco Emilia) e all'interno delle strutture dell'AOU Policlinico di Modena.

L'erogazione delle attività sarà supportata dalle attrezzature e dai dispositivi presenti all'interno delle strutture sopra citate a seguito di un programma di training formativo dedicato a tutti gli operatori sanitari coinvolti e sarà regolamentata dai principi contenuti nell'accordo di fornitura AUSL - AOU.

## 4. OBIETTIVI

Il presente progetto ha come finalità primaria l'attivazione in via sperimentale di percorsi assistenziali di presa in carico delle patologie di afferenza dermatologica, mediante l'integrazione di équipe di professionisti in forza alle due aziende AUSL e AOU.

I principali obiettivi specifici sono:

- 5) consolidare e mantenere l'offerta dermatologica provinciale, perseguendo il mantenimento di un *Indice di Performance* dei tempi di attesa > 90% per la visita dermatologica (prestazione da garantire a livello distrettuale), in linea con le indicazioni regionali contenute nelle DGR 1056/2015 e DGR 1003/2016, riducendo al contempo il ricorso all'outsourcing su strutture extra aziendali e contenendo la spesa prevista per i piani di committenza annuali AUSL – AOU, nel rispetto dei finanziamenti assegnati;
- 6) migliorare l'appropriatezza prescrittiva in relazione alle principali patologie dermatologiche acute/croniche definendo corrette modalità di presa in carico e follow-up;
- 7) ridurre la duplicazione di indagini di primo e secondo livello, così come il numero di visite di controllo al di fuori dei percorsi condivisi di follow-up;
- 8) migliorare la stratificazione dei pazienti con conseguente invio corretto ai diversi punti della rete, a seconda della complessità.

## 5. CONTESTO

### 5.1 Personale

Il presente progetto coinvolge i medici specialisti dermatologi convenzionati con l'AUSL di Modena e i medici specialisti dermatologi in regime di dipendenza e convenzione (specialisti ambulatoriali interni) con l'AOU Policlinico e il personale sanitario di supporto afferente alle due Aziende Sanitarie, sulla base di un reclutamento volontario, nel rispetto delle normative vigenti sui contratti di lavoro e dei carichi di lavoro assegnati sulla base delle esigenze di ogni servizio ed azienda di appartenenza.

### 5.2 Volumi di prestazioni

I volumi delle prestazioni dermatologiche (visite specialistiche e prestazioni strumentali e chirurgiche) erogati nell'ambito del territorio modenese descrivono un trend sostenuto di domanda per quanto concerne i primi accessi, ad oggi garantiti in maniera capillare su tutto il territorio attraverso i poliambulatori distrettuali/ospedalieri AUSL-AOU e le strutture Private Accreditate.

A questi vanno aggiunte le attività di visite successive e di diagnostica strumentale garantite negli stessi presidi rispetto al I livello e variamente garantite presso le strutture AUSL, AOU e Policlinico rispetto al II e III livello.

L'attività chirurgica viene attualmente erogata presso tutti i poliambulatori per le casistiche inerenti i piccoli interventi, mentre procedure di maggiore complessità sono oggetto di attività dei produttori AOU Policlinico. Risultano tuttavia carenti in molti casi i percorsi di presa in carico opportunamente codificati dal I al III livello di complessità assistenziale.

Nelle tabella 1 e 2 vengono riportati i volumi delle prestazioni erogate ASA negli anni 2016 e 2017 (Prestazioni Branca Dermatologia in Provincia di Modena).

### **5.3 Dotazione strumentale e tecnologica**

I professionisti coinvolti su base volontaria potranno avvalersi del supporto tecnologico strumentale offerto dalle attrezzature presenti all'interno degli ambulatori territoriali e ospedalieri dell'Area Nord e Centro dell'Azienda USL, all'interno delle sale operatorie dei presidi di Mirandola e Carpi e degli ambulatori e sale operatorie dell'AOU Policlinico.

**TABELLA 1 – Erogato ASA 2016 –  
Prestazioni di branca dermatologica erogate in Provincia di Modena (visite, diagnostica, laboratorio, terapie)**

|                      |                                       |                                   |                                      |   |   |   |  |                               |                            |  |                        |                        |                                    |                                 |  |                             |  |                           |                                   |               |   |                              |                                  |                      |                                       |  |   |   |   |  |               |
|----------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---|---|---|--|-------------------------------|----------------------------|--|------------------------|------------------------|------------------------------------|---------------------------------|--|-----------------------------|--|---------------------------|-----------------------------------|---------------|---|------------------------------|----------------------------------|----------------------|---------------------------------------|--|---|---|---|--|---------------|
|                      | POLIAMBULATORIO DISTRETTO N.1 - CARPI | HESPERIA DIAGNOSTIC CENTER S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO LOSAM S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO CITTA' DI CARPI | PRESIDIO OSPEDALIERO POLIAMBULATORIO OSPEDALE MIRANDOLA | POLIAMBULATORIO C/O CASA DELLA SALUTE FINALE EMILIA | AESCUAPIO S.R.L. (SERVIZI MEDICI E DIAGNOSTICI SAN FELICE) | POLIAMBULATORIO VIA DEL POZZO | POLIAMBULATORIO CAF S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO CENTRO ALFA S.A.S. | COLISEUM CENTER S.R.L. | CHECK-UP CENTER S.R.L. | PROF. FOGLIANI CASA DI CURA S.R.L. | HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L. | POLIAMBULATORIO DISTRETTO N.4 - SASSUOLO | POLIAMBULATORIO MONTEFORINO | PRESIDIO OSPEDALIERO PRESSO NUOVO OSPEDALE DI SASSUOLO | POLIAMBULATORIO FORMIGINE | NUOVO OSPEDALE DI SASSUOLO S.P.A. | B.C.P. S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO CENTRO SAN GIORGIO S.R.L. | TERME DELLA SALVAROLA S.P.A. | FISIO-MEDICAL S.R.L. (FORMIGINE) | FISIO-MEDICAL S.R.L. | POLIAMBULATORIO DISTRETTO N.5 PAVULLO | PRESIDIO OSPEDALIERO POLIAMBULATORIO VIGNOLA | POLIAMBULATORIO C.F.T. CITTA' DI VIGNOLA S.R.L. | AMBULATORIO PRIVATO NEOFISIK S.N.C. DI FISIOKINESITERAPIA | POLIAMBULATORIO CASA DELLA SALUTE CASTELFRANCO EMILIA | AMBULATORI AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA | <b>TOTALE</b> |
| <b>D-Diagnostica</b> | 679                                   | 0                                 | 0                                    | 24                                      | 984   | 27  | 0  | 444                           | 165                        | 0  | 221                    | 165                    | 6                                  | 0                               | 67                                       | 12                          | 3  | 68                        | 1.431                             | 0             | 0   | 408                          | 0                                | 0                    | 77                                    | 48   | 0   | 0   | 800   | 7.569  | 13.198        |
| <b>L-Laboratorio</b> | 0                                     | 0                                 | 0                                    | 0                                       | 0   | 0   | 0  | 0                             | 0                          | 0  | 0                      | 0                      | 0                                  | 0                               | 0  | 0                           | 0  | 0                         | 9                                 | 0             | 0   | 0                            | 0                                | 0                    | 0                                     | 0  | 0   | 0   | 0   | 875  | 884           |
| <b>T-Terapeutica</b> | 706                                   | 249                               | 21                                   | 45                                      | 358   | 1   | 276  | 768                           | 123                        | 261  | 139                    | 115                    | 9                                  | 0                               | 691                                      | 141                         | 61   | 1.430                     | 412                               | 30            | 4   | 28                           | 271                              | 215                  | 36                                    | 167  | 107   | 0   | 976   | 6.917  | 14.557        |
| <b>V-Visite</b>      | 4.063                                 | 1.339                             | 480                                  | 235                                     | 2.829   | 518   | 3.405  | 8.615                         | 1.223                      | 1.366                                      | 1.614                  | 876                    | 1.026                              | 2                               | 3.886                                    | 608                         | 70   | 2.160                     | 5.543                             | 216           | 104   | 617                          | 638                              | 624                  | 2.489                                 | 4.060  | 1.023   | 9   | 2.666   | 21.347   | 73.651        |
| <b>TOTALE</b>        | 5.448                                 | 1.588                             | 501                                  | 304                                     | 4.171   | 546   | 3.681  | 9.827                         | 1.511                      | 1.627                                      | 1.974                  | 1.156                  | 1.041                              | 2                               | 4.644                                    | 761                         | 134  | 3.658                     | 7.395                             | 246           | 108   | 1.053                        | 909                              | 839                  | 2.602                                 | 4.275  | 1.130   | 9   | 4.442   | 36.708   | 102.290       |

**TABELLA 2 - Erogato ASA 2017  
Prestazioni di branca dermatologica erogate in Provincia di Modena (visite, diagnostica, laboratorio, terapie)**

|                      |   |                                       |                                   |                                      |   |   |   |  |                               |                            |  |                        |                        |                                    |  |                             |  |                           |                                   |               |   |                              |                                  |                      |                                       |  |  |   |   |  |               |
|----------------------|---|---------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|---|---|---|--|-------------------------------|----------------------------|--|------------------------|------------------------|------------------------------------|--|-----------------------------|--|---------------------------|-----------------------------------|---------------|---|------------------------------|----------------------------------|----------------------|---------------------------------------|--|--|---|---|--|---------------|
|                      | PRESIDIO OSPEDALIERO POLIAMBULATORIO OSPEDALE CARPI | POLIAMBULATORIO DISTRETTO N.1 - CARPI | HESPERIA DIAGNOSTIC CENTER S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO LOSAM S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO CITTA' DI CARPI | PRESIDIO OSPEDALIERO POLIAMBULATORIO OSPEDALE MIRANDOLA | POLIAMBULATORIO C/O CASA DELLA SALUTE FINALE EMILIA | AESCUAPIO S.R.L. (SERVIZI MEDICI E DIAGNOSTICI SAN FELICE) | POLIAMBULATORIO VIA DEL POZZO | POLIAMBULATORIO CAF S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO CENTRO ALFA S.A.S. | COLISEUM CENTER S.R.L. | CHECK-UP CENTER S.R.L. | PROF. FOGLIANI CASA DI CURA S.R.L. | POLIAMBULATORIO DISTRETTO N.4 - SASSUOLO | POLIAMBULATORIO MONTEFORINO | PRESIDIO OSPEDALIERO PRESSO NUOVO OSPEDALE DI SASSUOLO | POLIAMBULATORIO FORMIGINE | NUOVO OSPEDALE DI SASSUOLO S.P.A. | B.C.P. S.R.L. | POLIAMBULATORIO PRIVATO CENTRO SAN GIORGIO S.R.L. | TERME DELLA SALVAROLA S.P.A. | FISIO-MEDICAL S.R.L. (FORMIGINE) | FISIO-MEDICAL S.R.L. | POLIAMBULATORIO DISTRETTO N.5 PAVULLO | PRESIDIO OSPEDALIERO POLIAMBULATORIO PAVULLO | PRESIDIO OSPEDALIERO POLIAMBULATORIO VIGNOLA | POLIAMBULATORIO C.F.T. CITTA' DI VIGNOLA S.R.L. | POLIAMBULATORIO CASA DELLA SALUTE CASTELFRANCO EMILIA | AMBULATORI AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA | <b>TOTALE</b> |
| <b>D-Diagnostica</b> | 1   | 498                                   | 0                                 | 0                                    | 12                                      | 1.042   | 43  | 0  | 479                           | 114                        | 0  | 209                    | 192                    | 0                                  | 95                                       | 17                          | 6  | 52                        | 1.522                             | 0             | 0   | 706                          | 0                                | 0                    | 75                                    | 0  | 40   | 0   | 789   | 7.556  | 13.448        |
| <b>L-Laboratorio</b> | 0   | 8                                     | 0                                 | 0                                    | 0                                       | 0   | 0   | 0  | 3                             | 0                          | 0  | 0                      | 0                      | 0                                  | 408                                      | 38                          | 0  | 1.208                     | 16                                | 0             | 0   | 0                            | 0                                | 0                    | 44                                    | 0  | 47   | 0   | 818   | 2.127  | 4.717         |
| <b>T-Terapeutica</b> | 3   | 481                                   | 247                               | 23                                   | 76                                      | 461   | 0   | 250  | 377                           | 125                        | 336  | 226                    | 85                     | 64                                 | 891                                      | 108                         | 49   | 1.648                     | 341                               | 50            | 0   | 28                           | 264                              | 203                  | 119                                   | 0  | 177  | 20  | 809   | 8.017  | 15.478        |
| <b>V-Visite</b>      | 53  | 2.523                                 | 1.698                             | 925                                  | 516                                     | 3.492   | 462   | 3.929  | 6.353                         | 1.388                      | 1.430                                      | 1.953                  | 1.060                  | 1.098                              | 4.494                                    | 549                         | 120  | 2.591                     | 5.357                             | 310           | 177   | 1.005                        | 662                              | 610                  | 2.983                                 | 3  | 4.107  | 1.366   | 2.487   | 22.381   | 76.082        |
| <b>TOTALE</b>        | 57  | 3.510                                 | 1.945                             | 948                                  | 604                                     | 4.995   | 505   | 4.179  | 7.212                         | 1.627                      | 1.766                                      | 2.388                  | 1.337                  | 1.162                              | 5.888                                    | 712                         | 175  | 5.499                     | 7.236                             | 360           | 177   | 1.739                        | 926                              | 813                  | 3.221                                 | 3  | 4.371  | 1.386   | 4.903   | 40.081   | 109.725       |

## 6. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

- Il presente progetto implementa l'attuale configurazione di attività "a rete", consentendo di consolidare le attività esistenti e di implementare nuove attività al fine di realizzare una presa in carico senza soluzioni di continuità, mediante la collocazione di attività anche di II e III livello presso il presidio di Carpi (Area Nord AUSL Modena) con l'ausilio di attrezzature specifiche (microscopia confocale) e mediante il coordinamento e l'integrazione delle équipes di professionisti AUSL – AOU specificamente formati.

In questo senso il progetto prevede di riorganizzare l'assistenza dermatologica sulla base di 3 livelli di "complessità" e di "priorità", in modo da offrire l'accesso alle infrastrutture necessarie ad interventi di complessità maggiore agli operatori sulla base delle loro specifiche competenze ed abilità, creando una forte interconnessione tra territorio ed ospedale, e di permettere un accesso al paziente in tempi adeguati all'esigenza assistenziale.

Ciò porta ad una parziale mobilità dei professionisti sul territorio che potranno gestire le indagini e le cure del proprio paziente anche in differenti sedi, ove necessitassero di particolari infrastrutture e mezzi, al fine di completare il percorso diagnostico-terapeutico.

Evidenti vantaggi sono rappresentati da:

- 5) omogeneizzazione delle pratiche cliniche;
- 6) immediata riduzione di seconde visite di accesso alle infrastrutture (Visite filtro);
- 7) miglior gestione del paziente, che verrebbe fin dall'inizio gestito e seguito dal medico di fiducia senza dover cambiare diversi operatori con incremento dell'ansia legata alla non chiara percezione delle fasi successive di gestione e trattamento ed alla mancanza di un riferimento unico a cui rivolgersi, nell'ottica di porre in modo reale il paziente al centro del processo assistenziale;
- 8) ottimizzazione delle risorse economiche, con concentrazione delle infrastrutture e degli strumenti necessari ad una assistenza avanzata in un minor numero di centri, in cui inoltre sviluppare le competenze necessarie al loro impiego;
- 9) miglior controllo della spesa per farmaci ad alto costo;
- 10) facilitazione del confronto tra diversi professionisti, con scambio di opinione e discussione collegiale di casi complessi e formazione sul campo, con conseguente vantaggio educativo ed accrescimento culturale della categoria;
- 11) impulso alla ricerca scientifica legato alla sistematica ed organizzata gestione dei percorsi, alla valutazione dei vantaggi in termini di salute e socio-economici su base provinciale, all'arricchimento culturale da parte di più professionisti dotati di esperienza clinica e casistica consistente.

### 6.1 Livelli di Complessità

Per quanto riguarda la distinzione delle "complessità", il progetto prevede la distinzione di 3 livelli assistenziali per la dermatologia:

#### I LIVELLO

Il I livello comprende la valutazione (Visita) e la gestione di problematiche di bassa complessità assistenziale. La maggior parte delle problematiche dermatologiche necessitano di una semplice visita da parte di uno specialista, che stabilisce immediatamente o a seguito di semplici indagini la successiva gestione clinico terapeutiche, che avverrà nell'ambito del medesimo livello. A questo livello accede qualsiasi problematica dermatologica inviata dai Medici di Medicina Generale o Pediatri di Libera Scelta, tramite "Visita Dermatologica" presso una qualsiasi struttura della rete (tramite CUP).

L'attività di I livello comprende l'ambulatorio divisionale e, presso l'AOU, l'ambulatorio MST (Malattie Sessualmente Trasmesse) e l'ambulatorio dermato-oncologico ad accesso diretto (per singolo sospetto oncologico).

#### II LIVELLO

Il II livello comprende indagini strumentali per la valutazione di problemi più complessi non risolti/risolvibili a seguito del primo livello di assistenza, indagini più approfondite, trattamenti più complessi o presa in carico di un paziente con criticità, in condizioni di gestione ambulatoriale. L'accesso al II Livello di assistenza deriva da richiesta/iniziativa del Dermatologo che ha assistito il paziente sin dall'inizio.

Le prestazioni di II livello sono erogate presso ambulatori dedicati, taluni presenti sia in AUSL sia in AOU, taluni presenti solo in AOU.

Gli ambulatori presenti sia in AUSL che AOU sono:

- 1) Ambulatori Chirurgici per piccoli e medi interventi in anestesia locale e biopsie cutanee
- 2) Ambulatori di Videodermatoscopia digitale (monitoraggio pazienti a rischio melanoma)

Gli ambulatori presenti solo in AOU sono:

- 1) Ambulatorio microscopia confocale (\*) / tomografia a coerenza ottica  
(\* in previsione presso Distretto di Carpi)
- 2) Ambulatorio e PDTA Melanoma (attività di multi-équipe con oncologo)
- 3) Ambulatorio non-melanoma skin cancer e terapia fotodinamica
- 4) Ambulatorio di malattie rare/casi complessi (approfondimento, studio e gestione di casi clinicamente complessi e di malattie rare, compreso malattie bollose e genodermatosi)
- 5) Ambulatorio di fototerapia
- 6) Ambulatorio psoriasi / idrosadenite / patologia immunologica complessa e ambulatorio multi-équipe con reumatologo
- 7) Ambulatorio capelli, annessi e acne-rosacea
- 8) Ambulatorio ferite difficili e vulnologia
- 9) Ambulatorio dermatologia pediatrica
- 10) Ambulatorio laser (attività in regime di prestazione a carico del paziente)

Nella seguente tabella sono riportati gli ambulatori AUSL e le attività erogate a livello distrettuale.

| DISTRETTO                   | n° ambulatori | n° specialisti | Attività                                    |
|-----------------------------|---------------|----------------|---|
| D1 – CARPI                  | 1             | 2              | visita, videomicroscopia, piccola chirurgia |
| D2 – MIRANDOLA              | 2             | 3              | visita, videomicroscopia, piccola chirurgia |
| D3 – MODENA                 | 2             | 3              | visita, videomicroscopia, biopsia           |
| D4 – SASSUOLO (Escluso NOS) | 3             | 3              | visita, piccola chirurgia                   |
| D5 – PAVULLO                | 1             | 1              | visita                                      |
| D6 - VIGNOLA                | 1             | 2              | visita, biopsia                             |
| D7 – CASTELFRANCO E.        | 1             | 2              | visita, videomicroscopia, piccola chirurgia |

Oltre alle attività erogate in ambulatorio medico e chirurgico, gli specialisti territoriali effettuano attività domiciliari e consulenziali presso i PS e i reparti ospedalieri.

### III LIVELLO

Il III livello riguarda la gestione di problemi ad alta complessità, che necessitino di infrastrutture particolari, strumenti costosi e/o di uso complesso (e che pertanto richiedano particolare competenza), terapie ad alto costo, ecc.

Le prestazioni di III livello sono erogate solo presso l'AOU e comprendono:

- 11) Servizio di ricovero / day-surgery / day hospital
- 12) Ambulatorio farmaci biologici
- 13) Ambulatorio terapie oncologiche (attività di multi-équipe con oncologo)
- 14) Ambulatorio camoufflage
- 15) Ambulatorio per studio del microbiota

### 6.2 Livelli di Priorità

Per livello di "priorità" si intende invece il livello di "urgenza clinica" previsto per la problematica dermatologica.

Escludendo l'accesso URGENTE U che deve rivolgersi al PS e comprende le urgenze da gestire in breve tempo (grande ustionato/angioedema), rare nella pratica dermatologica, i livelli di priorità possono distinguersi in:

- 5) "visita urgente B" (urgenza differibile, prenotabile a CUP e da erogarsi entro 7 giorni), che include ogni visita che richieda una valutazione nel breve termine in quanto comporta un rischio per la salute in caso di intervento ritardato (per esempio un sospetto oncologico), un rischio di aggravamento clinico o un'importante compromissione del benessere del paziente;

- 6) "visita ordinaria D" (prima visita specialistica, prenotabile tramite CUP e da erogarsi entro 30 giorni), che viene richiesta dal MMG o PLS per un primo inquadramento diagnostico o per confermare un sospetto clinico;
- 7) "visita programmabile P" (visita successiva o visita di controllo), riguardante ogni patologia già nota (anche cronica), a lenta evoluzione/basso impatto sulla salute e benessere del paziente, senza aspetti di evolutività o di sintomatologia di rilievo, che necessita di follow-up up periodico.

La condivisione dei percorsi, la conoscenza delle modalità di accesso e di gestione, l'accessibilità ai Servizi di una struttura di livello superiore, permetterà una più equa ed omogenea assistenza ai pazienti, senza necessità di duplicazione di visite o indagini, né ritardi diagnostici o di intervento in seguito a lungaggini procedurali che attualmente comportano un vantaggio ai pazienti che accedono direttamente a strutture già organizzate su tutti i livelli, ma che di conseguenza ne incrementano la richiesta di accesso aumentando la attesa per la prestazione se eseguita presso determinate strutture.

### **6.3 Struttura e attuazione del progetto**

L'implementazione del progetto prevede 3 fasi successive: una fase sperimentale, una fase di attivazione e una fase di ottimizzazione della durata di un anno.

L'obiettivo principale consiste nell'attivare una piattaforma dermatologica territoriale che permetta di rispondere efficacemente e rapidamente alle necessità assistenziali nella loro complessità di erogazione e nella presa in carico del paziente.

#### **6.3.1 L'offerta assistenziale**

##### **I LIVELLO - ACCESSO**

Le strutture del territorio dovranno erogare un numero stabilito di prestazioni di I livello sulla base delle esigenze territoriali e della disponibilità di ambulatori e personale dedicato come concordato con l'AUSL, nonché sulla base dei volumi di erogazione e i tempi di attesa.

Fatte salve le condizioni cliniche che richiedono l'accesso del paziente in urgenza al pronto soccorso (ustioni, importanti reazioni a farmaci, infezioni che minacciano la vita, quale la fascite necrotizzante, sindrome delle 4 s, erisipela e dermatosi rapidamente e intensamente ingravescente e/o sintomatica con sintomi generali/sistemici), l'accesso sarà garantito da una richiesta di visita dermatologica da parte del Medico di Medicina Generale in cui venga specificata la motivazione della richiesta e la tempistica entro cui la visita deve essere erogata.

##### **Visita B (entro 7 giorni)**

###### **1. Sospetto tumore maligno cutaneo (specificare sede della lesione)**

Indicata per ogni lesione clinicamente atipica e diversa dalle altre lesioni del paziente. In particolare il MMG dovrà tenere presente se la lesione presenta aspetti di melanoma (regola ABCDE), se è cambiata, se è nuova e sta crescendo, se è elevata, dura al tatto ed in accrescimento, se è ulcerata o sanguinante, se sussiste una particolare preoccupazione del medico, paziente o familiari. Pertanto, tutto ciò che viene sospettato come un potenziale tumore cutaneo può essere riferito con urgenza tipo B, solo specificando la sede della lesione sospetta. Non è ammesso un generico sospetto che coinvolga numerose lesioni "atipiche". In tale caso lo Specialista valuterà esclusivamente la lesione indicata e deciderà un eventuale successivo percorso diagnostico di approfondimento, l'asportazione o la dimissione del paziente ed il riferimento al medico di base, con ripresa in carico solo nel caso la lesione presentasse successive modificazioni. Il MMG, in caso riscontrasse altre lesioni sospette o altri elementi che potessero meritare valutazione dermatologica senza elevato sospetto clinico di malignità, potrà riferire il paziente ad una visita ordinaria D.

Offerta:

- a. Prenotazione CUP e appuntamento presso tutte le sedi - Visita presso Ambulatori di Dermatologia Generale
- b. Accesso diretto (con impegnativa) presso Ambulatorio Dermato-oncologico / Videomicroscopia - AOU Lun-Ven (escluso festivi/interfestivi) ore 9:00-12:30.

###### **2. Dermatosi rapidamente e intensamente ingravescente e/o sintomatica senza sintomi generali sistemici**

Indicata per ogni patologia che interessa la cute e che presenti intensi ed ingravescenti sintomi cutanei (prurito, bruciore intensi ed ingravescenti), perdita di tessuto (disepitelizzazione), gonfiore/edema, dolore locale/diffuso.

Offerta:



- Prenotazione CUP e appuntamento presso tutte le sedi - Visita presso Ambulatori di Dermatologia Generale

### 3. Sospetta malattia a trasmissione sessuale

Indicata per pazienti con lesioni genitali sospette per patologia a trasmissione sessuale. In caso di sospetto contagio di malattia a trasmissione sessuale di natura virale (HIV, HCV, HBV) senza segni clinici di patologia cutanea/mucosale il paziente potrà essere inviato secondo percorso interno al reparto di malattie infettive per gli approfondimenti necessari.

Offerta:

- Accesso diretto (con impegnativa) presso Ambulatorio MST - AOU Lun-Ven (escluso festivi/inter-festivi) ore 9:00-10:30

#### **Visita D (entro 30 giorni)**

Ogni condizione che necessita di inquadramento clinico specialistico o dermatosi riacutizzata non cronica.

Offerta:

- Prenotazione CUP e appuntamento presso tutte le sedi - Visita presso Ambulatori di Dermatologia Generale

#### **II LIVELLO (PRESA IN CARICO)**

Il paziente che dopo una visita di primo livello necessitasse di ulteriori indagini, controlli, approfondimenti, o terapie di competenza dermatologica viene preso in carico dal Servizio che si occupa della gestione e dell'indirizzare il paziente ad eventuali ulteriori controlli o visite di II livello, presso qualunque sede.

Per Visita di controllo si intende invece una visita che sia legata alla patologia attiva diagnosticata in sede di prima visita, al fine di poter monitorare l'andamento della patologia o la risposta alla terapia.

Sia esami di approfondimento che visite di controllo vengono programmate dal dermatologo che prende in carico il paziente al fine, quando possibile, di garantire la continuità delle cure con lo stesso professionista.

Ogni ulteriore indirizzo ad attività di II livello, ambulatoriali e non, comporteranno una programmazione interna che verrà eseguita secondo le indicazioni del medico che ha eseguito la visita e della disponibilità dell'ambulatorio specifico.

Alcuni ambulatori potranno richiedere modulistica specifica e modalità di prenotazione ed inserimento specifiche.

In alcune circostanze, in particolare per la programmazione chirurgica, potrà essere richiesta Visita Filtro ove sussistano difficoltà nello stabilire una adeguata programmazione.

Gli ambulatori previsti sono:

#### **In Azienda USL**

- Ambulatori chirurgici per piccoli interventi in anestesia locale e biopsie cutanee

Presenti presso i Distretti di Carpi, Mirandola, Castelfranco E. e Modena.

Modalità di accesso: prenotazione in autogestione da parte dello specialista oppure presso il punto di accesso.

- Ambulatori di Videodermatoscopia digitale

Presenti presso il Distretto di Modena, Carpi e Mirandola.

Modalità di accesso: prenotazione in autogestione da parte dello specialista e CUP

#### **In AOU**

##### Area Dermato-oncologica

- Ambulatori Chirurgici per piccoli e medi interventi in anestesia locale e biopsie cutanee (esecuzione di interventi chirurgici per patologia oncologica dermatologica con programmazione stabilita)

Modalità di accesso: gestione appuntamenti a cura del personale afferente al pre-ricovero. Numero telefonico dedicato 059-4225258 (dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 10.00).

4) Ambulatori di Videodermatoscopia digitale (monitoraggio pazienti a rischio melanoma)

Modalità di accesso: gestione CIP periferico in sede. Numero telefonico dedicato 059-4224708 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30; prenotazione informatizzata su Cup Ises – agenda DE216 – UOP 590001)

1) Monitoraggio di pazienti con numerosi nevi e/o fattori di rischio di sviluppo di melanoma

Modalità di accesso: gestione CIP centrale. Numero telefonico dedicato 059-4224802 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30; prenotazione informatizzata su Cup Ises – agenda AG216 – UOP 590001).

- Ambulatorio microscopia confocale (\*) / tomografia a coerenza ottica

(\*) in previsione presso Distretto di Carpi

L'ambulatorio effettua la valutazione di lesioni sospette oncologiche per la più accurata definizione diagnostica e per la gestione di problematiche complesse (per es. definizione margini di lentigo maligna, profondità e sottotipo di carcinoma basocellulare, assenza di micro-infiltrazione in cheratosi attiniche sospetti carcinomi squamocellulari in situ, etc.).

Modalità di accesso: i pazienti sottoposti a videomicroscopia che necessitano di approfondimento, vengono indirizzati direttamente dagli specialisti in microscopia confocale (come indicato su referto).

- Ambulatorio e PDTA Melanoma (attività multidisciplinare erogata da diversi specialisti, quale oncologo, dermatologo e chirurgo plastico)

L'ambulatorio effettua la gestione multidisciplinare del paziente con diagnosi di melanoma ad alto rischio di progressione o con malattia metastatica.

Modalità di accesso: gestione CIP periferico in sede. Numero telefonico dedicato 059-4224708 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30 – prenotazione informatizzata su Cup Ises – agenda DE216 – UOP 590001).

- Ambulatorio non-melanoma skin cancer e terapia fotodinamica

L'ambulatorio effettua la gestione di pazienti con carcinomi o altre neoplasie cutanee ad alto rischio di progressione o con malattia metastatica e trattamento di pazienti con campo di cancerizzazione o basaliomi multipli, non operabili, avanzati

Modalità di accesso: gestione CIP periferico in sede. Numero telefonico dedicato 059-4224708 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30 – prenotazione informatizzata su Cup Ises – agenda DE216 – UOP 590001).

- Ambulatorio laser (attività in regime di prestazione a carico del paziente)

Modalità di accesso: indicazione fornita su referto dallo Specialista. Appuntamenti fissati su agenda cartacea a cura del Cip periferico di dermatologia. Numero telefonico 059-4222347 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 13.00).

Area patologie rare e gestione complessa

- Ambulatorio di malattie rare/casi complessi

L'ambulatorio effettua la gestione di pazienti con malattie rare, complicate o con quadri clinici non definiti e necessitanti approfondimento diagnostico

Modalità di accesso: appuntamenti fissati su agenda cartacea a cura del Cip periferico di dermatologia. Numero telefonico 059-4222347 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 13.00).

- Ambulatorio ferite difficili e vulnologia

L'ambulatorio effettua la gestione di ulcere cutanee e ferite/perdite di tessuto con difficoltà alla riparazione

Modalità di accesso: prenotazione, su indicazione specialistica dopo accesso di I livello, a cura del Cip Front Office, Back Office o Call center telefonico al numero 800433422 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 14.00) o invio e-mail all'indirizzo: prenotazioni@policlinico.mo.it

- Ambulatorio capelli, annessi e acne-rosacea

L'ambulatorio effettua la gestione di pazienti con patologie legate agli annessi cutanei e patologie infiammatorie del follicolo pilifero.

Modalità di accesso: gestione degli appuntamenti a carico del Cip periferico ubicato in Allergologia. Numero telefonico dedicato 059-4225449 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 – inserimento su applicativo Cup Ises – sottoagenda di AL204 dedicata alle visite dermatologiche per annessi erogate sul Cdc di Allergologia 5097).

- Ambulatorio dermatologia pediatrica

L'ambulatorio effettua la gestione di specifiche problematiche dermatologiche che affliggono l'età pediatrica

Modalità di accesso: gestione degli appuntamenti a carico del Cip periferico ubicato in allergologia. Numero telefonico dedicato 059-4225449 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 – inserimento su applicativo Cup Ises – sottoagenda di AL204 dedicata alle visite allergologiche/dermatologiche pediatriche ed erogate sul Cdc 5097).

Area psoriasi e patologie immunitarie ed infiammatorie croniche

- Ambulatorio psoriasi / idrosadenite / patologia immunologica complessa e ambulatorio multi-équipe con reumatologo

L'ambulatorio effettua la gestione di pazienti con forme gravi di psoriasi/idrosadenite necessitanti inquadramento clinico complesso e terapia con farmaci biotecnologici, o altre patologie immunomediate di competenza trasversale

Modalità di accesso:

- Idrosadenite: inserimento degli appuntamenti direttamente su auriga su UOP 5097 - Gestione degli appuntamenti a carico del Cip periferico ubicato in Allergologia. Numero telefonico dedicato 059-4225449 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00).

- Psoriasi: inserimento degli appuntamenti su agende informatizzate in applicativo Cup Ises - Gestione degli appuntamenti a carico del Cip periferico ubicato in Dermatologia – Ingresso n° 16. Numero telefonico dedicato 059-4224995 (lunedì, martedì e mercoledì dalle ore 13.00 alle ore 15.00).

- Ambulatorio di fototerapia

L'ambulatorio effettua la gestione della fototerapia (PUVA, UVBnb) per le patologie in indicazione.

Modalità di accesso: inserimento degli appuntamenti in agenda cartacea. Gestione degli appuntamenti a carico del Cip periferico ubicato in Dermatologia – ingresso n° 16. Numero telefonico dedicato 059-4222922 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 14.00).

Ciascun ambulatorio potrà a sua volta generare visite di controllo, visite di completamento diagnostico (nel caso siano necessarie a completare l'iter diagnostico terapeutico), ecc.

**III LIVELLO (GESTIONE AVANZATA)**

Le attività di III livello consistono nelle prestazioni mediche che possono essere erogate solo all'interno dell'AOU in relazione ad esigenze di carattere strutturale e di competenze specifiche che richiedono o prevedono un ambiente idoneo al loro svolgimento.

I servizi previsti sono:

- Ricovero / day-surgery / day hospital

- Ambulatorio farmaci biologici (all'interno dell'ambulatorio II livello psoriasi/idrosadenite)

Tale ambulatorio effettua la prescrizione e il monitoraggio delle terapie biotecnologiche per patologie infiammatorie della cute.

- Ambulatorio terapie oncologiche (attività di multi-équipe con oncologo all'interno dell'ambulatorio e PDTA Melanoma II Livello)

Tale ambulatorio effettua la prescrizione e il monitoraggio di terapie per pazienti con melanoma metastatico.

- Ambulatorio per studio del microbiota (all'interno dell'ambulatorio allergologico della dermatologia AOU)

Tale ambulatorio effettua la gestione delle patologie infiammatorie della cute in caso di sussistenza di sospetto di disbiosi come causale o aggravante di patologia.

Modalità di accesso: gestione degli appuntamenti a carico del Cip periferico ubicato in Allergologia. Numero telefonico dedicato 059-4225449 (dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.00 – inserimento su applicativo AURIGA in UOP 5097).

- Ambulatorio camouflage (ambito oncologico)

Tale ambulatorio effettua la gestione del well-being di pazienti con patologie cutanee ed esiti post-operatori impattanti il volto con conseguente dismorfismo. Attività cosmetologica in ambito oncologico.

Modalità di accesso: appuntamenti inseriti su agenda cartacea gestita dall'Ambulatorio di Videomicroscopia (erogazione su UOP 553303)

### **6.3.2 Le strutture coinvolte ed il personale**

Le strutture coinvolte sono i servizi della Struttura Complessa di Dermatologia della AOU Policlinico di Modena e i servizi territoriali della AUSL di Modena area Centro - Modena e Castelfranco Emilia e Area Nord - Carpi, Mirandola e Finale Emilia.

I medici potenzialmente coinvolti sono tutti i medici afferenti alla SC di Dermatologia AOU (dirigenti medici, medici contrattisti LP della AOU, medici con incarico universitario e con integrazione assistenziale presso AOU, medici in formazione specialistica presso la Scuola di Dermatologia dell'Università di Modena e Reggio Emilia) ed i medici a contratto con AUSL (SUMAI) e incaricati dell'assistenza specialistica nelle aree di afferenza del progetto.

I medici afferenti alla AOU potranno, su base volontaria se non specificatamente indicato in contratto, aderire alla possibilità di rotazioni della loro attività assistenziale in sedi al di fuori della AOU, in strutture AUSL di area centro e nord su indicazione e programmazione del Direttore della Struttura Complessa di Dermatologia.

I medici afferenti alla AUSL (SUMAI) potranno, su base volontaria se non specificatamente indicato in contratto, aderire alla possibilità di rotazioni della loro attività assistenziale in sedi al di fuori della AUSL, in strutture della AOU Policlinico, su indicazione e programmazione condivisa tra il Direttore della Struttura Complessa di Dermatologia e il referente di branca SUMAI. I medici afferenti alla AUSL non potranno in alcun modo essere impiegati per turni di guardia o reperibilità in capo alla AOU Policlinico. Il Direttore della Struttura Complessa di Dermatologia si occupa di stabilire e definire la programmazione dei turni e servizi e le conseguenti rotazioni dei medici che volontariamente abbiano aderito o indicati da contratto nei servizi AUSL e AOU. Ferma restando la necessità di garantire la copertura dei turni degli specialisti ambulatoriali interni, che vengono calendarizzati a un anno, i turni così stabiliti verranno comunicati per via telematica al personale medico almeno entro il 10 del mese precedente. Il personale medico potrà, in presenza di adeguate giustificazioni ed entro 5 giorni lavorativi, indicare eventuali incompatibilità e/o indisponibilità. Eventuali successive modifiche delle assegnazioni dovranno essere previamente comunicate ai referenti AOU e AUSL con un anticipo di almeno 10 giorni lavorativi, salvo condizioni di urgenza/necessità non prevedibile.

### **6.3.3 La governance**

Viene stabilito un gruppo di lavoro permanente con il compito del monitoraggio del percorso (omogeneità, rilevazione e segnalazione di problemi organizzativi o di diseguità, ecc).

Il gruppo di lavoro è composto da:

- 1) il direttore della Struttura Complessa di Dermatologia dell' AOU, che lo presiede;
- 2) il responsabile unico dell'accesso alla specialistica ambulatoriale o un suo delegato,
- 3) il responsabile della specialistica ambulatoriale AOU,
- 4) il referente di branca dermatologica AUSL,
- 5) il responsabile della specialistica territoriale AUSL.

Al gruppo di lavoro sono invitati a partecipare i referenti di area infermieristica delle strutture assistenziali coinvolte.

Il gruppo di lavoro dovrà riunirsi a cadenza quadrimestrale per definire l'offerta assistenziale con un anticipo di almeno 3 mesi dalla sua erogazione, fatta salva l'offerta annuale.

