

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
n. 0000232 del 02/04/2025**

OGGETTO:

ACCORDO TRA L'AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA DI TERNI E L'AZIENDA USLUMBRIA2 PER ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA E RIDUZIONE DELLA MOBILITA' PASSIVA. PROVVEDIMENTI.

VISTA

Proposta n. 0000245 del 01/04/2025 a cura di S.C. Affari Generali e Legali
Hash.pdf (SHA256):804f41ec2124b59750da36889b24a0a5609741c7618fd7880f554a590cef8a7f

firmata digitalmente da:

Il Responsabile del Procedimento
RPA - Andrea Lorenzoni

Il Responsabile S.C. Affari Generali e Legali
Raffaella Ranchetti

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO FF
Parere: FAVOREVOLE
f.f. Cinzia Angione

IL DIRETTORE SANITARIO
Parere: FAVOREVOLE
Pietro Manzi

DELIBERA

Di fare integralmente propria la menzionata proposta che allegata al presente atto ne costituisce parte integrante e di disporre così come in essa indicato.

IL DIRETTORE GENERALE
Andrea Casciari

Il Dirigente della Struttura Complessa Affari Generali e Legali Dott.ssa Raffaella Ranchetti relaziona quanto segue:

VISTO il D. Lgs.vo 30/12/1992 n. 502 *“Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”* e sue successive modifiche ed integrazioni;

RICHIAMATA la L. R. 9 aprile 2015 n. 11 recante *“Testo unico in materia di Sanità e Servizi Sociali”* pubblicata sul Bollettino Ufficiale n. 21 del 15/04/2015;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14/03/2013, n. 33 e ss.mm.ii. recante *“Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”*;

RILEVATO che è interesse delle parti avviare forme integrate di collaborazione finalizzate al miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso la condivisione di percorsi assistenziali evitando duplicazioni dell'offerta e migliorando la performance organizzativa dei vari servizi coinvolti;

CONSIDERATO che in forza dell'art. 15 della legge 7/8/1990 n. 241 *Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi* *“... le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune ...”*;

PREMESSO che con D.G.R. n. 259 del 21/03/2025 la Regione dell'Umbria ha approvato il Piano Operativo Straordinario di recupero delle liste di attesa – anno 2025 alla luce delle disposizioni contenute nella Legge 107/2024 recante misure urgenti per la riduzione dei tempi delle liste di attesa delle prestazioni sanitarie;

DATO ATTO che obiettivo prioritario del Piano approvato con la suddetta D.G.R. n. 259/2025 è quello di illustrare le modalità attuative attraverso le quali la Regione Umbria risponde alle indicazioni nazionali sulla programmazione dell'offerta e riorganizzazione delle risorse interne per garantire i tempi di attesa delle prestazioni, sia di ricovero sia di specialistica ambulatoriale;

TENUTO CONTO che il Piano di cui alla D.R.G. n. 259/2025 prevede in particolare:

- relativamente alle prestazioni ambulatoriali che le Aziende Sanitarie Locali, nell'ambito del ruolo di committenza con le Aziende ospedaliere/universitarie e con gli erogatori delle Strutture accreditate presenti sul proprio territorio, hanno il compito di programmare l'offerta di visite e prestazioni ai cittadini residenti nel proprio territorio, predisponendo, con cadenza annuale, l'analisi del fabbisogno dei propri assistiti, concordando, eventualmente, la disponibilità delle Aziende Ospedaliere e delle Strutture Accreditate per il soddisfacimento della domanda e prevedendo la realizzazione dei cosiddetti *“Percorsi di Tutela”*, qualora l'utente non trovi la disponibilità per l'erogazione delle prestazioni entro i tempi previsti dalla classe di priorità prescritta;
- per i ricoveri ospedalieri nel Piano viene previsto che le sale operatorie devono essere utilizzate a pieno regime con separazione del percorso urgente da quello programmato nel rispetto delle indicazioni dei regolamenti adottati dalle singole aziende in linea con le linee di indirizzo regionali. Il RUA e i livelli organizzativi attivati in ambito aziendale, devono analizzare la consistenza delle attuali liste di attesa e definire una programmazione base per la gestione delle stesse. Si tratta di garantire un'offerta adeguata alla domanda al fine di evitare una consistenza

delle liste di attesa maggiore della possibilità di gestione. Le Aziende Ospedaliere e Territoriali definiscono i piani di pieno utilizzo dei blocchi operatori negli ospedali della rete ospedaliera stratificando le attività per complessità di ospedale in modo da utilizzare i blocchi operatori/sale operatore degli Ospedali di base per la patologia di medio-bassa complessità e quelli degli Ospedali DEA per la medio-alta complessità oltre che per le specificità di disciplina per standard di volume e di esito;

CONSIDERATO che l'Azienda Ospedaliera di Terni e l'Azienda USL Umbria2, sulla scorta delle intese perfezionate, hanno elaborato un nuovo accordo volto ad ampliare l'offerta assistenziale attraverso la condivisione e l'integrazione di percorsi in ambito medico e chirurgico coerenti con la programmazione regionale, anche per ridurre le liste di attesa e la mobilità passiva;

TENUTO CONTO in particolare che l'Accordo suddetto prevede:

- area medica: integrazione più efficiente e funzionale tra la Medicina dell'Ospedale di Narni e il Dipartimento di Medicina dell'Azienda Ospedaliera di Terni in un'ottica di una gestione integrata attraverso l'invio di pazienti di media e bassa complessità di area internistica dall'Azienda Ospedaliera di Terni all'Ospedale di Narni;
- area chirurgica: messa a disposizione di ulteriori spazi per attività chirurgica e degli spazi assistenziali conseguenti presso l'Ospedale di Narni, per attività di Day e week surgery per pazienti dell'Azienda Ospedaliera di Terni, in condizioni di reciprocità, finalizzato anche all'abbattimento delle liste di attesa chirurgiche di cui al Piano Operativo straordinario di recupero delle liste di attesa – anno 2025 – di cui alla D.G.R. n. 259 del 21/03/2025;
- area specialistica ambulatoriale: le parti si impegnano a soddisfare il fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale espresso dall'Azienda Sanitaria secondo modalità concordate in linea con le disposizioni di cui alla D.G.R. n. 259/2025;

VISTO e RICHIAMATO l'Accordo tra l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni e l'Azienda Uslumbria2 per abbattimento delle liste di attesa e riduzione della mobilità passiva, già sottoscritto dalle parti;

Preso atto che il responsabile del procedimento e il Dirigente della Struttura proponente, attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, tale da pregiudicare l'esercizio imparziale delle funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto ed attesta l'insussistenza di cause di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis della legge n. 241/90 e ss.mm.ii e art. 1, comma 9, lett. e) della Legge n. 190/2012 e l'inesistenza delle condizioni di incompatibilità di cui l'art. 35-bis del D. Lgs. n. 165/2001;

Dato atto che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente in ordine alla regolarità amministrativa e legittimità del contenuto della stessa;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Giusta la premessa in narrativa che qui si intende integralmente richiamata,

DI formalizzare l'Accordo tra l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni e l'Azienda Uslumbria2 per abbattimento delle liste di attesa e riduzione della mobilità passiva, già sottoscritto dalle parti, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (Allegato A);

DI trasmettere la presente deliberazione alle Strutture interessate dall'Accordo;

DI individuare quale responsabile del procedimento ai sensi e per gli effetti degli articoli 5 e 6 della Legge 7 agosto 1990 n. 241 il Dott. Andrea Lorenzoni cui è delegato ogni atto esecutivo del presente provvedimento;

Stante l'urgenza di provvedere in merito di attribuire al presente provvedimento l'immediata esecutività.

RPA

Dott. Andrea Lorenzoni

Il Dirigente della Struttura
Complessa Affari Generali e
Legali

(Dott.ssa Raffaella RANCHETTI)

**ACCORDO TRA L'AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA DI TERNI E L'AZIENDA
USLUMBRIA2 PER ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA E RIDUZIONE DELLA
MOBILITA' PASSIVA**

TRA

L'AZIENDA USLUMBRIA2, di seguito denominata Azienda Sanitaria, con sede legale in Via Donato Bramante 37 05100 Terni (TR) Cod. Fiscale e Partita IVA 01499590550, rappresentata dal Direttore Generale ff, Dr. Piero Carsili, domiciliato per la carica presso la sede legale dell'Azienda Sanitaria, che agisce in qualità di Legale Rappresentante pro-tempore della medesima Azienda,

E

L'AZIENDA OSPEDALIERA SANTA MARIA di Terni, con sede in Viale Tristano di Joannuccio 05100 Terni (TR) Cod. Fiscale e Partita IVA n. 006792705539, di seguito denominata Azienda Ospedaliera, nella persona del Direttore Generale Dr. Andrea Casciari, il quale agisce in nome, per conto e nell'interesse della medesima,

PREMESSO CHE

CHE è interesse delle parti avviare forme integrate di collaborazione finalizzate al miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso la condivisione di percorsi assistenziali evitando duplicazioni dell'offerta e migliorando la performance organizzativa dei vari servizi coinvolti;

Che in forza dell'art. 15 della legge 7/8/1990 n. 241 *Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi* "... le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune ...";

Che le parti, nel rispetto delle specificità e finalità istituzionali, intendono impegnarsi a promuovere congiuntamente opportunità ed iniziative di collaborazione;

TUTTO CIO' PREMESSO

TRA

L'Azienda USL Umbria 2 e l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1 - PREMESSA

La premessa forma parte integrante e sostanziale del presente atto.



ART. 2 - OGGETTO DELL'ACCORDO

Le parti si impegnano reciprocamente, secondo le rispettive normative e per quanto di competenza di ciascuno, a promuovere sviluppare e consolidare opportunità ed iniziative di collaborazione e integrazione.

ART. 3 FINALITÀ DELL'ACCORDO

Il presente accordo ha la finalità di avviare forme integrate di collaborazione fra l'Azienda Ospedaliera e l'Azienda Sanitaria finalizzate al miglioramento della qualità dell'assistenza attraverso la condivisione e l'integrazione di percorsi assistenziali in ambito medico e chirurgico migliorando, nel rispetto della programmazione regionale, la performance organizzativa dei vari servizi coinvolti al fine di garantire i livelli essenziali di assistenza sanitaria, aumentare la produttività e **ridurre tempi di attesa e mobilità passiva**.

In particolare, rispetto al contenimento del fenomeno della mobilità sanitaria interregionale passiva, si sottolinea l'obiettivo comune di incrementare - tra l'altro - l'attività ortopedica protesica in elezione presso l'Azienda Ospedaliera attraverso un ampliamento dei posti letto di day week surgery assegnati alla SSD Chirurgia multidisciplinare a ciclo breve dell'Azienda Ospedaliera, una più stretta integrazione in ambito chirurgico tra Azienda Ospedaliera e Presidio di Narni secondo quanto di seguito specificato e attraverso una maggiore offerta di posti letto da parte delle strutture territoriali e ospedaliere dell'Azienda Sanitaria in favore di Pazienti trasferibili dai reparti dell'Azienda Ospedaliera sia per la necessaria continuità assistenziale che per la tempestiva attivazione della fase riabilitativa del percorso di cura.

Il presente accordo ha inoltre la finalità di collaborazione tra le parti per l'abbattimento delle liste di attesa.

ART. 4 - MODALITÀ DI ESPLETAMENTO DELL'ACCORDO

Gli obblighi convenzionali derivanti intercorrono esclusivamente fra l'Azienda Ospedaliera e l'Azienda Sanitaria, e riguardano una collaborazione che dovrà essere articolata nei seguenti termini:

4.1 AREA MEDICA

- 1) Al fine di garantire un'integrazione più efficiente e funzionale tra la Medicina dell'Ospedale di Narni e il Dip. di Medicina dell'Azienda Ospedaliera, viene individuato il Prof. Gaetano Vaudo – Direttore del Dipartimento di Medicina e Specialità Mediche - in qualità di coordinatore della gestione integrata nei due Ospedali dei Pazienti internistici rientranti nell'accordo che opererà nel rispetto delle procedure/disposizioni aziendali;
- 2) Il Pronto Soccorso dell'Azienda Ospedaliera e Reparti di Area Medica dell'Azienda Ospedaliera in accordo con il Reparto di Medicina Interna del Presidio Ospedaliero di Narni, in stretto contatto tra loro e con l'Ufficio Dimissioni Protette, invieranno i pazienti di media e bassa complessità di area internistica all'Ospedale di Narni.
- 3) L'analisi congiunta dell'attività sarà effettuata dai rispettivi Controlli di gestione con cadenza trimestrale e riguarderà i seguenti indicatori:
 - A. n. trasferimenti da PS dell'Azienda Ospedaliera all'Ospedale di Narni;

- B. indice comparativo di performance (ICP) DRG medici dell'Ospedale di Narni;
 - C. tasso di utilizzazione p.l. area medica dell'Ospedale di Narni
 - D. n. dimessi area medica Ospedale di Narni
- 4) L'Azienda Ospedaliera invierà i pazienti eleggibili per ricovero presso la struttura di riabilitazione intensiva Domus nel rispetto delle modalità previste nell'ambito del PRU (Percorso Riabilitativo Unico) inserito nel sistema Atlante regionale;
 - 5) I trasporti dei pazienti dai Reparti di Area medica dell'Azienda Ospedaliera all' Ospedale di Narni e i ricoveri diretti dal Pronto Soccorso di Terni all' Ospedale di Narni saranno concordati ed effettuati a cura dell'Azienda Ospedaliera;
 - 6) L' Azienda Ospedaliera e l'Azienda Sanitaria si impegnano alla tenuta, conservazione ed archiviazione dei dati nel rispetto del diritto di accesso e della normativa sulla riservatezza;
 - 7) La documentazione sanitaria rimarrà invariata, ma verranno favorite modalità di scambio di informazioni sanitarie nel rispetto della normativa sulla riservatezza dei dati. Le Direzioni Mediche Ospedaliere dell'Azienda Ospedaliera e del presidio Ospedaliero di Narni provvederanno alla redazione della modulistica integrata e all' armonizzazione della documentazione sanitaria corrispondente.
 - 8) L' Azienda Ospedaliera e l'Azienda Sanitaria si impegnano nell'ambito del periodo di vigenza del presente accordo ad implementare i percorsi di telemedicina tra l'Azienda Ospedaliera e il Presidio Ospedaliero di Narni.
 - 9) I DRG per i ricoveri derivanti dal presente accordo sono in capo all'Azienda Sanitaria.

4.2 AREA CHIRURGICA

La collaborazione si dovrà concretizzare ed articolare nella messa a disposizione di spazi per attività chirurgica e degli spazi assistenziali conseguenti presso l'Ospedale di Narni, per attività di day e week surgery per Pazienti dell'Azienda Ospedaliera, a condizione di reciprocità, **finalizzato anche all'abbattimento delle liste di attesa chirurgiche di cui al Piano operativo straordinario di recupero delle liste di attesa – anno 2025 – di cui alla D.G.R. 259 del 21/03/2025.**

1. Le parti individuano il Dr. Claudio Nazzaro – Responsabile della SSD Chirurgia Multidisciplinare a ciclo breve in qualità di Coordinatore della gestione integrata nei due Ospedali dei Pazienti chirurgici rientranti nell'accordo.

In particolare, il Coordinatore – nel rispetto delle procedure/disposizioni aziendali - sovrintende alle seguenti attività:

- Analisi integrata delle liste d'attesa dei due presidi
- Pianificazione delle attività operatorie in funzione delle liste d'attesa
- Programmazione delle sedute settimanali da svolgere presso l'Ospedale di Narni con applicazione del trattamento di trasferta previsto dalle norme vigenti per i professionisti interessati dell'Azienda Ospedaliera
- Gestione delle risorse delle sale operatorie di Narni in integrazione con le équipes chirurgiche dell'Azienda Ospedaliera e promozione e supporto alle attività chirurgiche effettuate dai Professionisti dell'Ospedale di Narni presso l'Azienda



Ospedaliera nell'ottica di promozione di attività chirurgica da parte di equipe itineranti secondo un principio di reciprocità

- Gestione del percorso chirurgico del Paziente secondo un modello organizzativo di chirurgia multidisciplinare a ciclo breve

2) Le parti si impegnano nella redazione ed adozione entro il 15 aprile p.v. di uno specifico **progetto** di Riorganizzazione della rete chirurgica di media bassa complessità tra Azienda Ospedaliera e Presidio Ospedaliero di Narni: il coordinatore vigila sulla corretta applicazione di quanto riportato nel progetto.

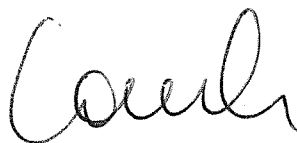
In particolare, nonostante il già avviato utilizzo delle sale operatorie dell'Ospedale di Narni da parte dei chirurghi dell'Azienda Ospedaliera di Terni sancito con la delibera n° 1105 dell'11/12/2020 e successivamente con la delibera n. 0000217 del 04/03/2022, l'attuale situazione esige un miglioramento funzionale volto ad una maggiore integrazione tra le due strutture previa definizione di percorsi assistenziali condivisi finalizzati ad evitare duplicazioni e a migliorare la performance organizzativa dei rispettivi servizi.

Con l'obiettivo di contribuire al recupero delle prestazioni chirurgiche come da piano e di favorire il rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni chirurgiche (in particolare per la classe A oncologica), la necessità di un progetto scaturisce da una serie di valutazioni sul contesto di riferimento e sui possibili risultati attesi:

- Presso l'A.O. di Terni, allo stato attuale, risulta estremamente difficile individuare spazi e risorse dedicate allo svolgimento dell'attività chirurgica di media-bassa complessità a causa della difficoltà di garantire la separazione dei flussi tra elezione ed urgenza/emergenza, della carenza di personale e di spazi di degenza e sale operatorie dedicate.
- Al contempo, presso il presidio ospedaliero di Narni si è assistito negli ultimi anni alla progressiva perdita di attrattività e conseguente riduzione di attività chirurgica a causa della carenza di professionisti chirurgici.
- Da una preliminare analisi delle liste d'attesa e delle attività effettuate nei due ospedali, risulta significativa la quota di attività chirurgica di media bassa complessità trasferibile nel Presidio di Narni riferita a pazienti presenti nelle liste d'attesa oggetto delle iniziative regionali di abbattimento.
- L'attuale articolazione degli spazi di degenza e delle sale operatorie dell'Ospedale di Narni, oltre alla disponibilità di risorse dedicate, può consentire l'implementazione di un modello autonomo di Day Week Surgery con l'individuazione di **"equipe itineranti"** funzionalmente integrate in senso centripeto e centrifugo rispetto al Dea di II livello che superino il vincolo rappresentato dall'appartenenza delle risorse disponibili a due differenti Aziende: il **risultato atteso** è rappresentato da una più efficace ed appropriata presa in carico del paziente nel luogo più appropriato al trattamento della patologia di cui è affetto, garantendo al contempo al professionista di superare i sopra riportati vincoli dell'Ospedale in cui opera e di esprimere al meglio la propria competenza evitando che il paziente ricerchi risposte assistenziali alternative anche in strutture al di fuori della regione Umbria.
- Il trasferimento di gran parte della patologia di medio-bassa complessità presso l'Ospedale di Narni favorirà anche il perseguimento di un altro **obiettivo** rappresentato dal "decongestionamento" dell'Azienda ospedaliera di Terni che, nel

rispetto della sua *mission*, potrebbe dedicare maggiori risorse alla chirurgia di alta specialità e, di conseguenza, risultare più attrattiva nei confronti di Cittadini residenti fuori regione e, nel contempo, contenere la mobilità passiva extraregionale.

- 3) L'analisi congiunta dell'attività sarà effettuata dai rispettivi Controlli di gestione con cadenza trimestrale e riguarderà i seguenti indicatori:
 - A. tasso di saturazione sale operatorie di Narni per attività dell'accordo;
 - B. peso medio DRG A.O. Terni;
 - C. peso medio DRG Presidio ospedaliero di Narni;
 - D. volume attività area ortopedica;
 - E. volume attività area chirurgica.
- 4) Considerando che il D.R.G. è dell'Azienda Ospedaliera ed applicando il sistema dei costi standard, per la messa a disposizione degli spazi operatori, degli spazi assistenziali, dei materiali/dispositivi medici e di eventuali ulteriori esami diagnostici (di laboratorio e strumentali) dell'Ospedale di Narni, l'Azienda Ospedaliera riconoscerà all'Azienda Sanitaria una quota percentuale del D.R.G. relativo ai casi trattati pari al 70%; quanto sopra con condizione di reciprocità. A tale scopo sarà redatto entro dieci giorni dalla sottoscrizione, un disciplinare tecnico a cura degli Uffici Controlli di gestione delle due Aziende.
- 5) Si precisa che non è dovuto alcun rimborso da parte dell'Azienda Ospedaliera per attività erogata in favore di residenti nella USL 2 eccedente il global budget dell'A.O. Terni; il rimborso è dovuto in ogni caso per pazienti extra regionali.
- 6) Gli applicativi informatici da utilizzare per la gestione dei pazienti di cui al presente accordo sono quelli in uso presso l'Azienda Ospedaliera, JHIS e ORMAWEB; saranno ulteriormente implementati i collegamenti dell'Ospedale di Narni con la rete informatica dell'Azienda Ospedaliera per favorire la programmazione delle attività chirurgiche, la corretta gestione dell'intero percorso del Paziente e il monitoraggio delle prestazioni;
- 7) L'Azienda Sanitaria metterà a disposizione le attrezzature, il personale di supporto occorrente e quant'altro possa necessitare per lo svolgimento delle attività individuate come oggetto della presente Accordo;
- 8) Le Parti garantiscono la piena sussistenza dei requisiti professionali richiesti dalla vigente disciplina del Servizio Sanitario Nazionale; garantiscono inoltre che le risorse che saranno incaricate delle attività pertinenti alla collaborazione oggetto del presente Accordo opereranno nel rispetto di tale disciplina e di quella applicabile a ciascuna Parte.



4.3 AREA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Le parti si impegnano a soddisfare il fabbisogno di prestazioni di specialistica ambulatoriale espresso dall'Azienda Sanitaria in linea con le prescrizioni secondo modalità concordate e nei termini che seguono, in linea con le disposizioni di cui alla D.G.R. 259 del 21/03/2025.

L'attività specialistica complessiva in regime istituzionale erogata dall'Azienda Ospedaliera nell'anno 2024 è risultata pari a circa 318.920 prestazioni, di cui 3.990 in overbooking e 3.233 in regime di produttività aggiuntiva; ulteriori 1.284 prestazioni sono presenti nel PDT dell'Azienda Ospedaliera come presa in carico degli specialisti anno 2024, come riportato nella tabella che segue.

ANNO 2024			
Istituzionale	Overbooking	Produttività aggiuntiva	PDT AO Terni
318.920*	3.990	3.233	1.284

*Fonte QLIK escluso Laboratorio Analisi.

Si evidenzia inoltre, come descritto nella tabella seguente, che dall'anno 2019 all'anno 2024 l'attività erogata dagli specialisti dell'Azienda in favore dei pazienti interni sia significativamente aumentata.

Numero prestazioni escluso Laboratorio Analisi	2019	2023	2024
Consulenze Pronto Soccorso	66.153	78.271	82.219
Consulenze per interni	51.322	57.176	54.358

Ne deriva che l'Azienda Ospedaliera nell'anno 2024 ha erogato tra interni ed esterni un totale di oltre 450.000 prestazioni ambulatoriali annue, e ha concorso al **31,5% circa della produttività specialistica dell'intera area Sud della Regione.**

	Anno 2024	Percentuale
A.O. Terni	318.920	31.47%
USL 2	694.184	68.53%
Totale	1.013.104	100%

DEFINIZIONE, TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI E FABBISOGNO ORARIO

Oltre a confermare la continuità nell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per l'anno 2025 rispetto ai volumi del 2024, l'Azienda Ospedaliera si impegna a garantire le ulteriori prestazioni indicate nella tabella riportata di seguito.

In particolare, i RUA dell' A.O. "S. Maria" di Terni e della USL Umbria 2, di concerto con i rispettivi Direttori Sanitari, lavorano in integrazione e sinergia per dare attuazione a tutto quanto previsto dal piano straordinario di recupero delle liste di attesa di cui alla DGR 259/2025 con particolare riferimento ai seguenti punti:

- gestione dei nuovi PdT per l'assegnazione tempestiva di appuntamenti per le prestazioni di classe U e B e il contatto con il paziente per le prestazioni di classe D e P entro la data di scadenza della stessa per l'ambito di garanzia del Distretto di Terni e per tutto il territorio per le prestazioni garantite solo da AO Terni definendo anche le modalità e la consistenza dell'overbooking
- incontri con i professionisti per disciplina per analizzare i PdT da recuperare e la consistenza di quelli di nuova genesi e organizzare audit con i prescrittori volti all'analisi delle prescrizioni per migliorare l'appropriatezza prescrittiva definendo uno specifico cronoprogramma
- incontri con le strutture per rendere obbligatoria la validazione dell'erogato entro 48 ore dall'erogazione e obbligatoria la concordanza RAO, avendo come obiettivo il 100% di prescrizioni sottoposte a verifica di concordanza da parte degli Specialisti.
- presa in carico delle prestazioni di II livello da parte dei professionisti senza rinvio al MMG, avendo come obiettivo il 100% di presa in carico da parte degli Specialisti.
- analisi periodica nell'ambito delle attività di monitoraggio regionale dei PdT per ricondurre le prestazioni di pazienti cronici, oncologici, affetti da malattie rare all'interno dei percorsi dedicati man mano che si strutturano le reti di patologia

Codice ISES	Prestazioni	Offerta amplia mento CUP	Offerta PDT	TOT.	Personale	Passo
16799 - 80769	COLONSCOPIA	110	140	250	1 Dirigente Medico + 2 infermieri	50
13796 - 13798 - 80749	ESOFAGOGASTRODUODENO SCOPIA	165	250	415	1 Dirigente Medico + 2 infermieri	30
14368	PRIMA VISITA OCULISTICA incluso visus, fundus, tonometria e biomicroscopia	88	120	208	1 Dirigente Medico + 1 infermieri	30
14197 (a riposo) - 86272 - 86273 - 86276 - 86277	ECOCOLORDOPPLER (TSA, Artesioso, Venoso)	95	140	235	1 Dirigente Medico	20
14028 - 14535 - 14192	PACCHETTO SENOLOGICO	220	160	380	1 Dirigente Medico + 1 TSRM	30
14199 - 14207 - 14219	ECOGRAFIA DELL'ADDOME	440	352	792	1 Dirigente Medico	20

Caroli

h

64546	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	55	55	110	1 Dirigente Medico + 1 infermieri	30
14495	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	100	150	250	1 Dirigente Medico + 1 infermieri	20
33923	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA PER NEVI E NEOFORMAZIONI CUTANEE (mappatura manuale nevi)	48	100	148	1 Dirigente Medico + 1 infermieri	30
14498	PRIMA VISITA EMATOLOGICA	110	380	490	1 Dirigente Medico	30
14504	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	132	200	332	1 Dirigente Medico	20
14418	PRIMA VISITA GINECOLOGICA	88	400	488	1 Dirigente Medico + 1 infermieri	20
14529	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	132	200	332	1 Dirigente Medico	30
14249 - 14250 - 14273 - 14277 - 14274 - 14278 - 14275 - 14279	RM CERVELLO E TRONCO ENCEFALICO / RACHIDE	165	275	440	1 Dirigente Medico + 1 TSRM + 1 Infermiere	40
	TOTALE	1948	2922	4870		

Si concorda altresì, nel periodo sopra indicato, l'erogazione da parte degli specialisti dell'Azienda Ospedaliera di ulteriori prestazioni in attività istituzionale tramite *overbooking* sulla base del fabbisogno espresso dall'Azienda Sanitaria nei casi di prestazioni erogate solo dall'Azienda Ospedaliera e per la gestione dei PdT di nuova genesi di competenza per ambito di garanzia in caso di criticità nell'offerta territoriale.

Le parti danno atto che l'Azienda Ospedaliera ha attivato tre sedute mensili per prestazioni di PET PSMA, al fine di contribuire alla riduzione della mobilità passiva.

PERCORSI ORGANIZZATIVI

L'Azienda Ospedaliera erogherà circa 1.950 prestazioni mediante la creazione di agende in ampliamento dell'offerta Cup ordinaria secondo il principio di prossimità, riservate alla prenotazione dei pazienti residenti/domiciliati in tutti i Distretti dell'Azienda Sanitaria

Le parti concordano altresì che gli specialisti dell'Azienda Ospedaliera provvedano all'abbattimento di circa 2.900 prestazioni inserite in PdT. direttamente prenotate dal Back Office Unico Puntozero.

Le prestazioni effettuate dagli specialisti dell'Azienda Ospedaliera in attività istituzionale saranno prenotate nei primi spazi disponibili delle agende Cup e/o concordate con gli specialisti di riferimento tramite *overbooking*.

La prenotazione effettuata sarà comunicata direttamente all'assistito dal back office aziendale.

La USL Umbria 2 fornisce al Back Office del Cup dell'A.O. TR l'elenco analitico dei pazienti al fine di effettuare il *recall* degli stessi e contattare i medici prescrittori, ove opportuno.

ART. 5 DATI PERSONALI

I dati trattati in esecuzione del presente Accordo Quadro saranno utilizzati per i soli fini istituzionali nel rispetto delle vigenti disposizioni normative per la protezione o riservatezza dei dati e delle informazioni.

Il Titolare del Trattamento (art. 24 Reg. UE 2016/679) è l'Azienda Ospedaliera, nella persona del suo rappresentante legale.

Il Titolare del Trattamento è tenuto a designare l'Azienda Sanitaria quale Responsabile esterno del Trattamento ai sensi dell'articolo 28 Reg. UE.

La designazione dovrà avvenire in forma scritta e nel rispetto dei contenuti di cui all'articolo 28 Reg. UE.

L'Azienda Sanitaria, in qualità di Responsabile esterno del trattamento dei dati, si impegna al rispetto di tutte le disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 del 27/04/2016 e del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196 "Codice in materia di protezione di dati personali" come da ultimo modificato dal D. Lgs. 10/08/2018, n. 101.

ART. 6 CODICE DI COMPORTAMENTO E PIANO TRIENNALE PER LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

All'atto della sottoscrizione del presente accordo le parti danno atto di aver preso visione dei rispettivi Codici di Comportamento e Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione vigenti tempo per tempo e si impegnano affinché le attività di che trattasi si svolgano nel pieno rispetto dei principi e delle disposizioni in essa enunciati.

ART. 7 INTEGRAZIONI E MODIFICHE

Le parti firmatarie, di comune accordo, possono modificare o integrare le presenti disposizioni, tenendo conto di aspetti e circostanze che possono emergere nel corso della collaborazione e in caso di nuove disposizioni nazionali o regionali in materia.

ART. 8 DURATA

Il presente Accordo avrà durata dalla data di sottoscrizione e fino al 31/12/2025; è fatta salva la facoltà delle parti di recedere dall'Accordo con un preavviso di almeno trenta giorni da comunicarsi con PEC.

ART. 9 COPERTURA ASSICURATIVA

L'Azienda Ospedaliera garantisce la copertura di eventuali danni provocati a terzi per cause dipendenti dal proprio personale nell'esecuzione dell'attività di cui al presente accordo.

L'Azienda Sanitaria garantisce la copertura di eventuali danni provocati a terzi per cause dipendenti dalla propria struttura o dal proprio personale nell'esecuzione dell'attività di cui al presente accordo.



Il patrocinio legale nei confronti del personale coinvolto viene garantito dall'azienda sanitaria di appartenenza indipendentemente dal fatto che la prestazione sia stata eseguita presso una sede diversa da quella di appartenenza purché l'attività sia stata svolta nell'ambito del rapporto convenzionale.

Quanto sopra a condizione di reciprocità.

Nell'espletamento dell'attività oggetto del presente accordo il personale dipendente di ciascuna azienda sanitaria è assicurato presso l'INAIL a carico delle rispettive aziende di appartenenza per il tempo di svolgimento dell'attività e per quello strettamente necessario per raggiungere la sede dove viene svolta la prestazione sanitaria.

ART. 10 CONTROVERSIE

Per qualunque controversia relativa al presente Accordo, non altrimenti risolvibile, è competente in via esclusiva il Foro di Terni.

ART. 11 NORMA FINALE

Il presente accordo è soggetto a registrazione in caso d'uso, qualora una o entrambe le parti lo richiedano nel loro esclusivo interesse.

Tutte le spese attinenti e relative alla registrazione del presente accordo sono a carico della parte richiedente senza possibilità di rivalsa per qualsiasi titolo o motivo.

La presente scrittura privata è soggetta all'imposta di bollo fin dall'origine, ai sensi del DPR 26/10/1972 n.642 – allegato A – articolo 2.

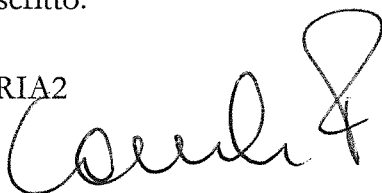
L'imposta di bollo è ripartita tra le parti contraenti. L'Azienda Sanitaria si impegna a corrispondere all'Azienda Ospedaliera, entro il termine di 90 giorni dalla data di sottoscrizione del presente accordo, un importo pari a metà dell'imposta

ART. 12 RINVIO NORMATIVO

Per quanto non previsto espressamente nel presente contratto si rinvia alle vigenti disposizioni di legge.

Letto, approvato e sottoscritto.

Per l'Azienda USLUMBRIA2
Il Direttore Generale ff
Dr Piero Carsili



Per l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni
Il Direttore Generale
Dr. Andrea Casciari



ADDENDUM PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

ALLEGATO "1"

Il presente allegato è parte integrante e sostanziale dell' "Accordo tra l'Azienda Ospedaliera Santa Maria di Terni e l'Azienda USL Umbria n.2 per abbattimento delle liste d'attesa e riduzione della mobilità passiva" tra Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni di seguito altresì denominato "titolare" e USL Umbria 2, di seguito altresì denominato "responsabile", definendo gli obblighi e i diritti del titolare del trattamento in conformità all'art. 28 del Reg. EU 679/2016 (GDPR).

1. La Azienda Ospedaliera "S. Maria" ricorre alla USL Umbria 2 in quanto questa presenta garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento dei dati personali detenuti dalla USL Umbria 2 soddisfi i requisiti del GDPR e garantisca la tutela dei diritti dell'interessato. Questo è motivo essenziale del contratto.

2. Il responsabile è autorizzato e si obbliga a trattare i dati personali detenuti dal titolare, limitatamente alle attività strettamente necessarie e connesse all'adempimento del contratto, che ne definisce la materia disciplinata, la durata del trattamento, la natura e la finalità del trattamento.

Nella tabella in fondo a questo addendum sono definiti: l'attività effettuata per conto del titolare, l'operazione/i di trattamento necessaria/e, il tipo di dati personali e le categorie di interessati.

3. Il responsabile tratta i dati personali rispettando le istruzioni documentate fornitegli dal titolare del trattamento a condizione che esse non siano eccessivamente onerose.

4. Il responsabile garantisce di affidare il trattamento a sole persone specificamente autorizzate al trattamento dei dati personali che si siano impegnate alla riservatezza o abbiano un adeguato obbligo legale di riservatezza e che saranno utilizzati strumenti hardware e software conformi alle disposizioni vigenti in materia ed alle eventuali istruzioni specifiche del titolare.

5. Il responsabile si obbliga a rispettare ed eventualmente adottare tutte le misure tecniche e/o organizzative di protezione dei dati personali eventualmente richiestegli dal titolare ai sensi dell'articolo 32 GDPR a condizione che esse non siano eccessivamente onerose.

6. Il responsabile ricorrere a un altro responsabile dandone informazione al titolare del trattamento.

7. Nel caso in cui il responsabile ricorresse a un altro responsabile del trattamento per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del titolare del trattamento, su tale altro responsabile del trattamento si obbliga, sin da ora, ad imporre, mediante un contratto o un altro atto giuridico, gli stessi obblighi in materia di protezione dei dati contenuti in questo addendum, prevedendo, in particolare, garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR. Qualora l'altro responsabile del trattamento ometta di adempiere ai propri obblighi in materia di protezione dei dati, USL Umbria 2 conserva nei confronti della Azienda Ospedaliera "S. Maria" l'intera responsabilità dell'adempimento degli obblighi di quello.

8. Il responsabile si obbliga ad assistere il titolare del trattamento con misure tecniche e organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare l'obbligo del titolare del trattamento di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui al capo III.

9. Il responsabile, tenendo conto della natura del trattamento e delle informazioni a propria disposizione, si obbliga ad assistere il titolare:

9.1. nel proteggere adeguatamente i dati personali dei pazienti come prescritto dall'art. 32 GDPR.

9.2. a comunicare al titolare tempestivamente ogni violazione che possa avere impatto sui dati personali, con specifico riferimento a quelli dei pazienti, di cui sia venuto a conoscenza. Tale comunicazione deve essere fatta secondo le istruzioni impartite dal titolare e comunque in tempo utile a rispettare il termine di 72 ore per la notifica all'autorità di controllo.

9.3. nel compiere la valutazione preliminare d'impatto sulla protezione dei dati inerente ad attività di trattamento che fossero di competenza del responsabile e, qualora occorrente, la consultazione preventiva presso l'Autorità di controllo.

10. Il responsabile, su scelta del titolare del trattamento, si obbliga a cancellare o restituire tutti i dati personali dopo che è terminata la prestazione dei servizi relativi al trattamento ed a cancellare le copie esistenti, salvo che il diritto dell'Unione o degli Stati membri preveda la conservazione dei dati.

11. Il responsabile si obbliga a mettere a disposizione del titolare del trattamento tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al GDPR e acconsente e contribuisce alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzati dal titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato a condizione che ciò non costituisca oneri eccessivi.

12. Il responsabile informa immediatamente il titolare del trattamento qualora, a suo parere, un'istruzione violi il GDPR o altre disposizioni, nazionali o dell'Unione, relative alla protezione dei dati.

13. Nel caso di servizi di amministratore di sistema, nell'accezione di cui al provvedimento del 27/11/2008 garante privacy, il responsabile deve conservare direttamente e specificamente, per ogni eventuale evenienza, gli estremi identificativi delle persone fisiche amministratori di sistema da lui individuate e gestite nel rispetto del richiamato provvedimento.

ATTIVITÀ PER CONTO DELLA AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA"	OPERAZIONE DI TRATTAMENTO	CATEGORIE DI INTERESSATI	TIPOLOGIE DI DATI PERSONALI
Attività medico specialistica per abbattimento delle liste d'attesa e riduzione della mobilità passiva	raccolta, organizzazione, strutturazione, conservazione, estrazione, consultazione, uso, comunicazione mediante trasmissione.	Pazienti	Anagrafici, di contatto, dati relativi alla esenzione ticket, dati particolari relativi alla salute

Per il titolare
Azienda Ospedaliera "S. Maria"
Firmato
Il Direttore Generale
Dr. Andrea Casciari

Per il responsabile
USL Umbria 2
Firmato
Il Direttore Generale ff.
Dr. Piero Carsili