

CONVENZIONE DI COLLABORAZIONE PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ ENDOSCOPICA DI II LIVELLO

TRA

L'IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOLOGNA, di seguito denominata IRCCS AOU BO (Cod. Fisc. 92038610371–Partita Iva 02553300373, peidirezione.generale@pec.aosp.bo.it) con sede legale in Bologna, via Albertoni n. 15 nella persona del Direttore Generale e Legale Rappresentante, Dott.ssa Chiara Gibertoni;

E

L'AZIENDA U.S.L. DI BOLOGNA, - di seguito denominata AUSL di Bologna (P.I. e C.F. 02406911202), con sede legale a Bologna, Via Castiglione n. 29, del Direttore Generale e Legale Rappresentante dr. Paolo Bordon;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 – Oggetto

Al fine di sviluppare il progetto della rete metropolitana delle malattie epato-digestive le parti si impegnano a istituire un tavolo congiunto che *entro il 30 giugno 2022* dovrà sviluppare il progetto secondo le indicazioni contenute nell'allegato alla presente convenzione (allegato 1).

Si riporta di seguito la composizione del gruppo di lavoro:

- **per AOU:**
 - prof. Gilberto Poggioli (Direttore del Dipartimento “*Medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche*”);
 - dott.ssa Annamaria Longanesi (Responsabile programma Progetti di unificazione e revisione reti integrate);
 - dott. Giulio Palazzi (staff Direzione generale);
- **per Ausl Bo:**
 - dott. Vincenzo Cennamo (Direttore del Dipartimento “Chirurgie Generali” e della UOC Gastroenterologia);
 - dott.ssa Giuliana Fabbri (UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale)
 - dott. Aldo Bonadies (UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff)

1.1 Nelle more della realizzazione del progetto di riorganizzazione suddetto, con la presente convenzione l'AUSL di Bologna si impegna a garantire all'IRCCS AOU BO prestazioni di **endoscopia di II livello** e supporto all'attività connessa di carattere gestionale-organizzativo, sia ad opera del Direttore dell'UOC di Gastroenterologia dell'Ausl di Bologna che della propria Equipe.

1.2 L'obiettivo della collaborazione consiste nel garantire una complessiva integrazione nello svolgimento delle attività di **endoscopia di II livello**, nelle more della definizione del progetto di integrazione metropolitano, per il raggiungimento delle seguenti finalità specifiche:

- garanzia di equità e di offerta di prestazioni di endoscopia di II livello nei diversi punti erogativi con analoghe condizioni di sicurezza e qualità delle cure;
- sviluppo delle clinical competence dei professionisti a garanzia della sicurezza e qualità delle attività erogate;
- recupero di spazi di efficienza e produttività.

1.3 L'AUSL di Bologna in particolare si impegna a garantire, in accordo e in sinergia con il Direttore di Dipartimento "*Medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche*" dell'IRCCS AOU BO, tutte le attività di endoscopia di II livello in elezione e in urgenza mediante un'organizzazione integrata con le diverse UU.OO. che a vario titolo sono coinvolte nel percorso di cura, in particolare:

- *DEFINIZIONE dei CRITERI di ACCESSO e APPROPRIATEZZA*: il Direttore della UO Gastroenterologia di Ausl Bo garantirà la discussione dei casi complessi con tutte le UUOO coinvolte nel percorso di cura e riorganizzerà la modalità di accesso (criteri clinici e organizzativi) alla piastra endoscopica per prestazioni di II livello assieme ai professionisti coinvolti e in accordo con il Direttore del Dipartimento "*Medico chirurgico delle malattie digestive, epatiche ed endocrino-metaboliche*" dell'IRCCS AOU BO;
- *ATTIVITÀ ENDOSCOPICA DI II LIVELLO PROGRAMMATA*;
- *ATTIVITÀ di REPERIBILITÀ per ATTIVITÀ ENDOSCOPICA di II LIVELLO*.

1.4 L'AOU, per quel che concerne in particolare l'attività di reperibilità, si impegnerà a contribuire con le risorse oggi dedicate.

Art. 2 – Modalità di espletamento e aspetti economici

2.1 Le prestazioni di cui al precedente art. 1 saranno eseguite presso le strutture dell'IRCCS AOU BO e precisamente presso la Piastra endoscopica collocata al padiglione 5. L'IRCCS AOU BO si impegna pertanto a mettere a disposizione dei consulenti, locali idonei e attrezzature necessarie per l'espletamento dell'attività.

2.2 In riferimento alle attività da garantire di cui all'art.1, le modalità di espletamento e i correlati aspetti economici sono i seguenti:

- *DEFINIZIONE dei CRITERI di ACCESSO e APPROPRIATEZZA*

Modalità di espletamento: l'organizzazione dell'attività endoscopica di II livello, della discussione dei casi complessi con tutte le UUOO coinvolte nel percorso di cura e della riorganizzazione delle modalità di accesso è affidata al Direttore dell'UOC di Gastroenterologia dell'AUSL di Bologna al di fuori dell'orario di lavoro e nel rispetto prioritario delle esigenze dei servizi di appartenenza.

Aspetti economici: per l'attività resa al di fuori dell'orario di lavoro è prevista una tariffa omnicomprensiva di € 2.000/mese. Il Direttore relazionerà trimestralmente le direzioni circa lo sviluppo dell'attività svolta.

– *ATTIVITÀ PROGRAMMATA E DI REPERIBILITÀ PER FUNZIONI ENDOSCOPICHE DI II LIVELLO*

Al fine di valutare in maniera appropriata i volumi di attività necessari e la conseguente valorizzazione economica, si rimanda ad un successivo addendum della presente convenzione in cui dovranno essere specificati:

- organizzazione dell'attività in elezione e urgenza (declinazione della casistica, giornate, fasce orarie e tempistica di attivazione dei vari capitoli di attività) di endoscopia di II livello garantite da parte di Ausl Bo con la collaborazione di AOU;
- riconoscimento economico dell'IRCCS AOU a fronte dell'attività svolta da parte di Ausl Bo.

L'addendum dovrà essere predisposto entro e non oltre 10 giorni dalla data di sottoscrizione della presente convenzione.

Art. 3 – Assicurazione

- 3.1 L'AOU BO risponde per la responsabilità civile verso terzi in relazione ad eventuali danni derivanti da responsabilità dei propri dipendenti e/o collaboratori nelle forme previste dal "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle Aziende sanitarie" avviato con la L.R. n. 13/2012 e reso operativo con Delibera di Giunta regionale n. 1350/2012 e successive modifiche e integrazioni. Il consulente dovrà provvedere in proprio a qualsiasi ulteriore e diversa copertura assicurativa, in particolare per colpa grave.
- 3.2 I dipendenti dell'AUSL di Bologna nell'espletamento dell'attività di consulenza all'interno dell'orario di servizio sono assicurati all'INAIL secondo la vigente normativa, per il tempo della consulenza e per quello strettamente necessario per raggiungere, dalla sede di lavoro, la sede di espletamento della consulenza.
- 3.3 Tale copertura non si applica nel caso di attività svolta al di fuori dell'orario di lavoro.
- 3.4 Il Consulente che, in attuazione della presente convenzione, utilizzi il proprio mezzo di trasporto "a fini di economicità", è consapevole che l'AUSL BO e l'AOU BO sono sollevate da qualsiasi responsabilità diretta o indiretta, connessa o conseguente all'uso del suddetto mezzo

Art. 4 – Radioprotezione

- 4.1 Se l'attività di consulenza non comporta l'utilizzo di radiazioni ionizzanti da parte del consulente nessun atto è dovuto dal committente.
- 4.2 Se il Professionista svolge presso il committente attività comportante l'utilizzo di radiazioni ionizzanti, indipendentemente dalla classificazione che verrà a lui assegnata dall'Esperto Qualificato del

committente (cat. A o cat. B), il committente si impegna a fornire la sorveglianza dosimetrica e a trasmettere all'Esperto Qualificato dell'AUSL di Bologna, con la periodicità delle letture dei dosimetri personali, i dati dosimetrici del consulente.

4.3 Il consulente si impegna a rispettare le norme interne di comportamento predisposte dal committente coadiuvato dall'Esperto Qualificato del committente stesso.

4.4 L'Esperto Qualificato del committente e l'Esperto Qualificato del professionista presso l'AOU BO, per le competenze del datore di lavoro previste dalla normativa in materia, sono responsabili della corretta e puntuale esecuzione di dette norme, secondo modalità da trattare direttamente.

4.5 Referente per l'AUSL di Bologna dell'osservanza di quanto sopra e per ogni chiarimento in materia è la SSD Fisica Sanitaria. L'AUSL di Bologna garantirà, in ogni caso, la sorveglianza medica del consulente classificato esposto.

ART. 5 – Sicurezza e prevenzione

Si richiama il documento sulla valutazione dei rischi, redatto dall'AOU BO, al fine di informare gli operatori esterni sui rischi specifici presenti e sulle misure di prevenzione e di emergenza adottate negli ambienti di lavoro dell'IRCCS Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna (in ottemperanza alle disposizioni del decreto legislativo n. 81/2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro).

Art. 6 – PRIVACY

6.1 Le parti prendono atto che i rapporti reciproci insorgenti a seguito della sottoscrizione della presente convenzione, comportano il trattamento di dati personali, anche di terzi. A tal fine le Parti si impegnano al rispetto di tutti gli obblighi specificamente previsti dalla normativa sulla protezione dei dati personali vigente: D.Lgs. 196/2003, come modificato dal D.lgs. 101/2018, e Regolamento (UE) 2016/679 (c.d. GDPR).

6.2 Il consulente operante (a qualunque titolo ed a qualunque livello) all'interno dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna è conseguentemente autorizzato al compimento delle operazioni di trattamento dei dati necessarie allo svolgimento delle mansioni e funzioni assegnate, sulla base di un atto di designazione redatto in conformità alle regole aziendali.

6.3 Spetta al Referente Privacy di afferenza identificare e designare il consulente in qualità di soggetto autorizzato al trattamento, con attribuzione alle persone medesime di specifici compiti e funzioni inerenti al trattamento dei dati oggetto delle attività in convenzione. E' altresì compito del Referente Privacy controllare costantemente che le persone fisiche designate, delegate e autorizzate al trattamento dei dati effettuino le operazioni di trattamento in attuazione del principio di liceità, correttezza e trasparenza, del principio di

minimizzazione dei dati; del principio di limitazione della finalità; del principio di esattezza; del principio di limitazione della conservazione.

Art. 7- CODICE DI COMPORTAMENTO

Per quanto attiene gli obblighi di condotta dei Consulenti si richiama l'art. 2, comma 3, del DPR n. 62/2013 "Regolamento recante codice comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'art. 54 del decreto legislativo 30/3/2001 n. 165".

Art. 8 - FORO

In caso di controversie inerenti la presente convenzione, è competente in via esclusiva il Foro di Bologna.

Art. 9 – VALIDITÀ

9.1 La presente convenzione ha validità dalla data di sottoscrizione dell'ultimo firmatario fino alla formalizzazione del Progetto di gestione delle malattie epato-digestive in ambito metropolitano, e comunque sino e non oltre il 31.12.2022

9.2 Ciascuna delle parti ha facoltà di recesso anticipato da comunicarsi a mezzo di PEC, con almeno trenta giorni di preavviso.

Art. 10 - REGISTRAZIONE E IMPOSTA DI BOLLO

10.1 La presente convenzione viene sottoscritta con firma digitale, giusta la previsione di cui all'art.15, comma 2 bis, della legge n.241/1990 e s.m.i.

10.2 L'imposta di bollo sull'originale informatico, di cui all'art. 2 della Tabella Allegato A – Tariffa parte I del D.P.R. n. 642/1972, è assolta dall'AOU BO con modalità telematica – Autorizzazione Agenzia delle Entrate di Bologna nr. 57331/2009.

10.3 la presente convenzione è soggetta a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art.10 del DPR n.131/86-Tariffa Parte II: le spese di registrazione sono a carico esclusivo della parte che le richiede.

Paolo Bordon
Direttore Generale
Ausl Bologna

Chiara Gibertoni
Direttore Generale
IRCCS AOU Bologna

ALLEGATO

LA GESTIONE METROPOLITANA DELLE MALATTIE EPATO-DIGESTIVE

Il contesto attuale in area metropolitana bolognese

In area metropolitana bolognese si sono osservati negli ultimi anni diversi fenomeni che hanno condizionato la gestione e il trattamento delle patologie epato-digestive, in particolare:

- la progressiva *evoluzione di specialità e subspecialità* altamente qualificate su determinati ambiti;
- l'*innovazione tecnologica* sempre più orientata al trattamento interventistico mini-invasivo con particolare riferimento alla casistica complessa;
- la *modifica dell'assetto organizzativo* dell'IRCCS AOU di Bologna che ha visto il collocamento a riposo di diversi direttori di Unità Operativa Complessa (UOC Gastroenterologia e UOC Medicina interna, malattie neurovascolari ed epatometaboliche) e la perdita di alcune competenze specifiche dedicate alla gestione delle procedure endoscopiche interventistiche ad elevata complessità.

Il contesto sopra rappresentato ha portato le due Aziende dell'area metropolitana, Ausl di Bologna e AOU di Bologna, a prevedere l'avvio di un **tavolo di lavoro congiunto** per ridisegnare l'assetto complessivo di gestione delle malattie epato-digestive al fine di garantire:

- percorsi qualificati, sicuri e omogenei ai pazienti che si rivolgono alle strutture ospedaliere dell'area metropolitana bolognese;
- percorsi integrati e multidisciplinari che garantiscano, sia l'ottimale trattamento della casistica complessa, sia la continuità della cura tra primo e secondo livello e tra ospedale e territorio;
- innovazione tecnologica in ambito chirurgico e interventistico;
- sviluppo delle competenze del personale medico e delle professioni sanitarie;
- incremento delle progettualità di ricerca e delle collaborazioni scientifiche in ambito nazionale e internazionale.

Le direttrici di sviluppo del percorso di riorganizzazione

Si riportano di seguito le principali direttrici che dovranno guidare il processo di riorganizzazione della gestione in area metropolitana delle malattie epato-digestive.

- **Endoscopia interventistica di secondo livello nei diversi gradi di complessità:** presso l'IRCCS AOU, il recente pensionamento del Direttore della UOC Gastroenterologia e il trasferimento presso altra azienda del professionista *senior* dedicato all'attività di endoscopia interventistica di secondo livello rendono urgente la riorganizzazione di tale attività in una logica interaziendale a governo Ausl di Bologna. Questo riassetto, oltre a garantire la concentrazione della casistica a più alto contenuto tecnologico e

professionale, permetterà di potenziare l'innovazione tecnologica e l'attività di ricerca sperimentale con particolare riferimento all'ambito biliopancreatico e all'endoscopia resettiva delle lesioni gastrointestinali. La scelta di un modello interaziendale unico per l'endoscopia interventistica assicurerà la gestione unitaria delle due piattaforme Ausl Bologna e IRCCS AOU con innegabili garanzie in termini di sicurezza, competenze cliniche e progettualità di ricerca. La necessità di avviare in tempi brevi la gestione interaziendale di tale attività a governo Ausl Bologna, pone l'esigenza di stipulare una convenzione tra le parti che garantisca presso AOU le funzioni di endoscopia interventistica di secondo livello programmate e in urgenza.

- **Chirurgia Endoscopia e Chirurgia integrata laparo-endoscopica:** in ragione dello sviluppo dell'endoscopia interventistica di secondo livello l'IRCCS AOU si candida ad essere la sede naturale in cui programmare ed eseguire procedure innovative definite nell'ambito della massimizzazione della mini-invasività chirurgica. In particolare, tale attività prevedrà l'introduzione di chirurgia endoscopica intra ed extraluminale (trattamento delle lesioni intra (resezioni di neoplasie in pazienti selezionati a tutto spessore con device Apollo o flexrobotic sistem, MEDROBOTIC) ed extraluminale per via endoorifziale, TIF (Transoral incisionless Fundoiplicatio), STER (Submucosal tunnel endoscopic resection for extraluminal tumors), suture di fistole anastomotiche e chirurgia innovativa NOTES) e la conseguente formazione di professionisti in grado di gestire tale attività.
- **Endoscopia Screening CRC:** l'attività di screening sarà di competenza dell'Ausl di Bologna, nonostante si ritenga strategico mantenere in capo all'IRCCS AOU lo screening e la sorveglianza delle malattie ereditarie intestinali (FAP, lynch syndrome, HNPCC, etc).
- **Percorso clinico di II livello delle malattie epato-digestive-ambiti specialistici:** il ridisegno dell'assetto in area metropolitana dovrà prevedere la declinazione di percorsi interaziendali, il cui governo e coordinamento sia in capo all'IRCCS AOU, relativamente alla gestione di patologie per le quali il Policlinico rappresenta un riferimento sia in termini di competenze che di casistica trattata a livello regionale e nazionale.

Il particolare gli ambiti di interesse per i quali è previsto un governo in capo a IRCCS AOU sono i seguenti:

- malattie epatiche (epatocarcinoma, insufficienza d'organo, malattie virali, malattie autoimmuni etc.);
- Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (di cui IRCCS AOU è il centro di riferimento regionale);
- fisiopatologia digestiva (di cui IRCCS AOU è il centro di riferimento regionale);
- microbioma e trapianto fecale (di cui IRCCS AOU è uno dei centri nazionali autorizzati);

- insufficienza intestinale cronica (di cui IRCCS AOU è il centro di riferimento regionale);
- malattie relate al glutine (di cui IRCCS AOU è il centro di riferimento regionale).

Gli obiettivi del gruppo di lavoro interaziendale

La riorganizzazione complessiva in area metropolitana del percorso di diagnosi, trattamento e cura delle malattie epato-digestive richiede l'insediamento di un tavolo di lavoro congiunto Ausl di Bologna-IRCCS AOU che prenda in esame l'attuale assetto e proponga alle due direzioni interessate un nuovo modello di gestione orientato all'omogeneità di trattamento, alla qualificazione dei percorsi, allo sviluppo delle competenze, alla multidisciplinarietà e all'innovazione clinica e di ricerca.

In relazione alle direttrici di sviluppo sopra individuate, il riassetto non dovrà coinvolgere esclusivamente le strutture di gastroenterologia delle due aziende, ma tutte quelle unità operative di medicina interna che storicamente all'interno dell'IRCCS AOU hanno sviluppato skills ed expertise di altissimo livello nella gestione di patologie epato-digestive.

In particolare, il gruppo di lavoro nella proposizione del nuovo assetto dovrà tenere in considerazione i seguenti elementi:

- la *centralizzazione in piattaforme avanzate* (dal punto di vista tecnologico/informatico e di competenze) delle procedure tecnologia-dipendenti ad elevata complessità al fine di aumentare l'efficacia e l'efficienza di gestione;
- Lo sviluppo e definizione di *percorsi di cura integrati*, che garantiscano la valorizzazione della *continuità del percorso di cura ospedale-territorio* a garanzia di una maggiore graduazione e appropriatezza delle cure. La programmazione integrata dei percorsi dovrà coprire l'intero processo di diagnosi e cura, dall'accesso, alle fasi di diagnosi e cura, sino alla presa in carico per eventuali follow-up. In questo ambito:
 - 1) *Il primo livello endoscopico e clinico*, a governance AUSL, dovrà prevedere uno sviluppo integrato con tutti gli attori eroganti garantendo una continuità di pianificazione assistenziale tra primary e secondary care,
 - 2) *Il secondo livello di presa in carico, clinico o endoscopico*, seguirà le direttive di governance affidate all'AUSL o all'IRCCS, in base all'area tematica, come sopra descritto. Ciò avverrà nell'ambito di una piena interazione multidisciplinare e multi professionale orientata alla qualificata e sicura gestione del caso clinico-interventistico con centralizzazione e concentrazione della casistica complessa. Entrambi i livelli dovranno auspicabilmente essere considerati fondamenti del core curriculum formativo dei medici in Formazione specialistica.

- la *gestione integrata delle urgenze clinico-endoscopiche*, con l'istituzione di un'equipe unica interaziendale per il primo livello di gestione dell'urgenza endoscopica (emorragie, corpi estranei, ingestione di caustici) e il secondo livello interventistico (ERCP, Drenaggi Ecoendoscopici, stent colici in urgenza).