



REALIZZAZIONE DI UN POLO ORTOPEDICO E RIABILITATIVO IOR PRESSO L'OSPEDALE DI ARGENTA

Progetto Operativo

Sommario

Premessa	2
1. Ambiti disciplinari e loro vocazioni	3
2. Individuazione delle piattaforme produttive	5
3. Dimensionamento delle risorse produttive in relazione alla casistica attesa	6
3.1 Fabbisogno di Slot di Sala Operatoria e Posti letto	7
3.2 Fabbisogno attività riabilitativa	9
3.3 Fabbisogno in Pronto Soccorso	10
3.4 Fabbisogno attività ambulatoriale.....	10
Figura 4 . Piano terra Area ambulatoriale	11
4. Risorse umane	11
Si riportano di seguito le stime indicative delle risorse necessarie allo svolgimento delle attività indicate..	11
Dirigenti medici	11
5. Ricerca	11
6. Attività LP.....	12
7. Sterilizzazione	12
8. Farmacia	12

Rev. del 08.06.2021

Premessa

A seguito della approvazione in Conferenza Territoriale Socio Sanitaria del 18 marzo 2021 della proposta dell'azienda USL Ferrara di attivare una collaborazione con l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) al fine di creare una rete ortopedica integrata sul territorio per garantire un'assistenza di eccellenza in prossimità del paziente, è stato definito dalle due aziende il progetto operativo che segue.

Le nuove funzioni di Ortopedia, Traumatologia e Riabilitazione dell'Istituto Ortopedico Rizzoli presso l'Ospedale di Argenta tratteranno, in stretta integrazione con le medesime funzioni dell'AUSL di Ferrara e con le Unità Operative ed i Servizi AUSL presenti presso l'Ospedale, patologia di ortopedia generale (chirurgia protesica primaria e dei reimpianti, chirurgia dell'arto superiore, chirurgia artroscopica del ginocchio e della spalla, patologia vertebrale, ecc.) e assicureranno l'assistenza e la cura ai pazienti traumatizzati, per la maggior parte anziani, dell'area di Argenta.

La vocazione di ricerca e didattica dell'Istituto Ortopedico Rizzoli, IRCCS e sede della Clinica Ortopedica dell'Università di Bologna e della Scuola di Specializzazione in Ortopedia e Traumatologia, verrà inserita a pieno titolo e collaborerà nell'ambito della didattica alla preparazione chirurgica degli specializzandi di Ortopedia e Traumatologia.

Il Progetto trae origine da alcune importanti considerazioni che si possono riassumere in:

1. La popolazione della provincia di Ferrara si caratterizza, dal punto di vista epidemiologico, per la **forte presenza della popolazione nelle fasce di età più avanzate** che si riflette in una maggiore incidenza e prevalenza delle patologie croniche e cronico-degenerative rispetto alla media regionale.
2. Il **ricorso all'Ospedale** per patologie osteoarticolari nella popolazione residente in provincia di Ferrara è **molto elevato**, così come è **elevato il tasso di fuga**.
3. L'**Ospedale Mazzolani Vandini di Argenta**, dotato di Degenza Chirurgica e Ortopedica e Day Surgery Polispecialistico, ha una vocazione che potrebbe orientarsi verso l'ortopedia, l'ortogeriatría e la riabilitazione e necessita di una forte riqualificazione, soprattutto per quanto riguarda l'utilizzo delle Sale Operatorie, già dotate di importanti innovazioni tecnologiche e strutturali.
4. In Area Vasta Centro, a Bologna, opera nel settore ortopedico e riabilitativo **l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR)**, eccellenza nazionale ed internazionale, oltre che Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico.
5. Presso l'AUSL di Ferrara è presente una importante **componente professionale nelle discipline di ortopedia e medicina riabilitativa**, che può lavorare in stretta integrazione ed avvantaggiarsi della collaborazione con l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

E nasce con gli **obiettivi** di:

1. Rispondere ai bisogni di tipo ortopedico (anche traumatologico) e riabilitativo del distretto di riferimento.
2. Recuperare la mobilità passiva in ambito ortopedico (con particolare riferimento alla mobilità extra-RER).
3. Qualificare mediante l'individuazione di una mission di alto profilo lo stabilimento ospedaliero di Argenta.
4. Creare una piattaforma vocata all'innovazione e alla ricerca a disposizione dell'intera rete ortopedica provinciale.

5. Creare una sede Rizzoli distaccata al fine di aumentare la capacità produttiva dell'Istituto con l'obiettivo di abbattere le liste di attesa con particolare riferimento alla popolazione ferrarese.

La Piattaforma di Ortopedia e Traumatologia comprende un reparto di degenza di Ortopedia e Traumatologia, uno spazio dedicato all'attività di chirurgia diurna (Day Surgery/ambulatoriale), un reparto di degenza per la riabilitazione ed i relativi spazi ambulatoriali e di supporto (palestre), uno spazio dedicato alla terapia intensiva e spazi per l'attività ambulatoriale.

A tal fine si prevede la creazione di strutture o moduli organizzativi afferenti a IOR e collocati presso l'Ospedale di Argenta di AUSL FE.

1. Ambiti disciplinari e loro vocazioni

Gli ambiti disciplinari previsti a gestione diretta *Istituto Ortopedico Rizzoli* sono:

- **ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA:** a vocazione prevalentemente elettiva (arto inferiore, superiore e colonna) anche per interventi di alta complessità ed eseguiti con tecniche innovative. L'Unità Operativa si fa carico dell'intero percorso del paziente dalle prime visite al follow-up post ricovero. Fornirà inoltre consulenze al Pronto Soccorso Generale. Viene costituita una *Unità Operativa Complessa* che risponde anche alla traumatologia dell'ambito distrettuale (Sud-Est).

La Struttura Complessa di Ortopedia e Traumatologia presso l'Ospedale di Argenta svilupperà la propria attività nel campo generale dell'ortopedia e traumatologia con particolari interessi clinici e scientifici quali: Patologie degenerative e traumatiche dell'anca; Reimpianti protesici; Patologie del Ginocchio; Lesioni Meniscali e legamentose; Protesi Primarie; Patologie del piede e della caviglia; Pseudoartrosi; Deformità, Vizi di Consolidazione, Dismetrie degli arti; Trattamento delle tendinopatie; Patologia della spalla trattate con tecnica a cielo aperto e artroscopica.

La mininvasività chirurgica, il precoce recupero funzionale, le elevate esigenze dei pazienti e la sopravvivenza degli impianti protesici rappresentano la sfida attuale in ortopedia e traumatologia. L'innovazione tecnologica cui si è assistito negli ultimi anni in termini di ausili a supporto dei chirurghi ortopedici, di nuovi impianti protesici, impianti custom made e di sviluppo di nuove vie d'accesso chirurgiche rappresentano una spinta decisiva in questa direzione.

Il reparto di Ortopedia IOR di Argenta si prefigge di essere all'avanguardia grazie all'utilizzo dei più innovativi sistemi e tecniche operatorie nel campo della chirurgia protesica e traumatologica. L'utilizzo di sistemi software di pianificazione preoperatoria permette di programmare il corretto posizionamento e il tipo di impianto protesico più adatto per ciascun paziente. Durante l'intervento chirurgico, l'impiego di sistemi di navigazione intra-operatori e del robot permettono di impiantare le componenti protesiche secondo pianificazione, migliorando l'accuratezza dell'impianto e conseguentemente la sua sopravvivenza, il tutto utilizzando tecniche chirurgiche mininvasive. Questi sistemi vengono utilizzati anche negli interventi a più alta complessità come nelle revisioni protesiche fino allo sviluppo di impianti custom made per i casi in cui sia impossibile l'impiego di protesi tradizionali. L'utilizzo di protesi innovative non è limitato agli interventi ad alta complessità, ma è anche incentrata al miglioramento degli impianti protesici primari come l'utilizzo di nuovi accoppiamenti protesici ceramica-ceramica per le protesi da rivestimento dell'anca e delle protesi custom made primarie di ginocchio.

- **RIABILITAZIONE:** effettua attività riabilitativa in regime di degenza ordinaria (cod.56) e ambulatoriale per i pazienti post operati.

Viene costituita una *Unità Operativa Complessa* che collabora nel governo dell'attività riabilitativa ortopedica territoriale dell'ambito di riferimento.

In riferimento a quanto previsto dalle linee di indirizzo ministeriali 2019 per l'individuazione di percorsi appropriati nella rete di riabilitazione l'attività riabilitativa erogata dalla UOC di Argenta può essere classificata in base al regime di erogazione, ovvero:

1. assistenza ospedaliera e ricovero ordinario o diurno;
2. assistenza specialistica ambulatoriale/day service;
3. assistenza territoriale domiciliare (inclusa teleriabilitazione)

Il processo riabilitativo, cioè l'insieme di tutte le azioni intraprese per il trattamento della patologia, finalizzato alla completa guarigione, si realizza attraverso un percorso integrato che richiede la piena collaborazione tra l'ortopedico, il riabilitatore, il fisioterapista, che si prendono cura del paziente, al fine di garantire un recupero soddisfacente delle performance motorie del soggetto stesso.

La Unità Operativa garantirà la presa in carico del paziente ortopedico sviluppando protocolli di presa in carico precoce. L'attuale evoluzione delle tecniche chirurgiche mira, tra l'altro, ad una riduzione dei tempi di recupero post-intervento, in tal senso l'integrazione con la componente riabilitativa garantisce i migliori outcomes clinici e dal punto di vista del paziente (Patient reported outcomes e patient experience).

Dovrà essere garantita la presa in carico in regime di degenza per una quota di pazienti post-operati che possono giovare di tale modalità e la presa in carico ambulatoriale (DSA) ove appropriato. Potranno essere inoltre sviluppati percorsi di presa in carico territoriale inclusa riabilitazione domiciliare e **tele riabilitazione**. I percorsi saranno differenziati in funzione della fase di presa di presa in carico e dell'intensità di trattamento riabilitativo.

- **ANESTESIA:** garantisce tutte le attività a supporto del percorso chirurgico:

1. Prericovero
2. Sala Operatoria
3. Recovery room
4. Terapia intensiva
5. Gestione del dolore peri operatorio

Viene costituita una *Unità Operativa Semplice*.

Ciò consentirà di elevare il livello di sicurezza dell'ospedale garantendo a regime la guardia attiva h24 7/7 di un anestesista-rianimatore.

La struttura integrerà al proprio interno le funzioni già presenti di terapia del dolore e svilupperà protocolli innovativi nell'ambito delle procedure anestesologiche e nella presa in carico del paziente ortopedico.

Gli ambiti disciplinari e le interfacce previste a gestione AUSL di Ferrara sono:

- **MEDICINA INTERNA:** Sono previste 2 sezioni:

1. **Medicina interna** Risponde alle urgenze di ambito internistico provenienti dal territorio.
2. **Medicina peri-operatoria e ortogeriatría.** Risponde alle esigenze di degenza peri-operatoria in pazienti ortopedici complessi e ortogeriatrici. Tale sezione ricovera i casi traumatologici da PS in orario notturno e nei festivi.

Per quanto riguarda la **Medicina Peri-Operatoria e l'Ortogeriatría (MPO-OG)**, questa si rivolge principalmente ad una casistica di età superiore ai 75 anni (19% del programmato e 57% delle urgenze) ed ha le seguenti caratteristiche:

- si configura come un reparto medico che gestisce pazienti complessi o anziani in tutto il percorso perioperatorio siano essi elettivi o traumatologici;
 - l'indicazione al ricovero in MPO-OG per i pazienti programmati è posta in prericovero;
 - l'indicazione al ricovero in MPO-OG per i pazienti traumatologici anziani è posta al momento del ricovero da PS;
 - a regime (con il completamento delle dotazioni organiche) la MPO-OG effettua inoltre accettazione nei notturni e festivi per tutta la casistica traumatologica.
- **LUNGODEGENZA POST-ACUZIE** (Cod. 60.): Garantisce percorsi di post-acuzie sia per pazienti ortopedici che internistici secondo le priorità identificate dalla rete dei posti letto post-acuti.
- **PRONTO SOCCORSO:** PS generale per le urgenze del territorio di riferimento (inclusa traumatologia).
- **DIAGNOSTICA (Radiologia, Laboratorio) E ALTRI SERVIZI SANITARI:** Garantisce le prestazioni di diagnostica per immagini (Rx, RM, Eco, TC) e laboratoristiche. Sono inoltre garantiti servizio trasfusionale (mediante convenzione con AOU), farmacia (per la parte relativa ai farmaci), sterilizzazione. Saranno inoltre garantite direttamente o mediante specifiche convenzioni le attività di consulenza per le discipline mediche e chirurgiche più rilevanti (cardiologia, malattie infettive, chirurgia vascolare, chirurgia plastica, chirurgia generale, otorino).

2. Individuazione delle piattaforme produttive

Il Progetto Operativo prevede di individuare le seguenti piattaforme:

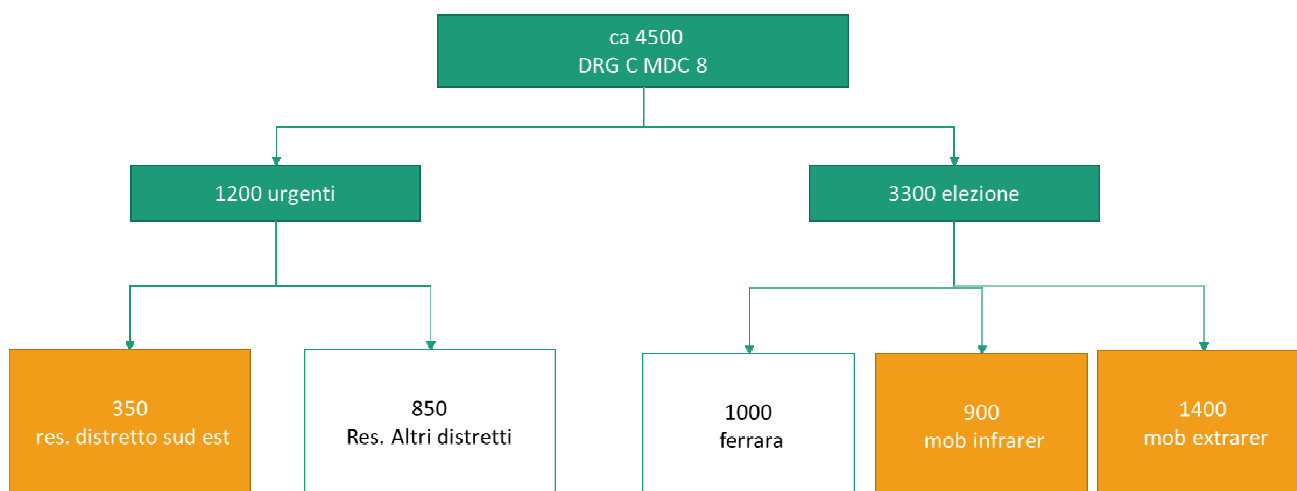
- a) per l'area della degenza
 - Area di degenza ortopedica (DO e DS)
 - Nell'ambito dei letti della Medicina Interna è identificata una sezione dedicata in modo esclusivo al ricovero di pazienti ortogeriatrici o ortopedici con comorbidità.
 - Sono identificati letti di degenza ordinaria riabilitativa (cod 56)
 - Sono identificati letti di terapia intensiva post-operatoria
- b) per il Blocco Operatorio:
 - 4 Sale Operatorie, di cui 1 per piattaforma robotica
 - Area induzione/risveglio
 - Spazi di stoccaggio
 - Centrale di sterilizzazione
- c) per l'area ambulatoriale
 - Area pre-ricovero

- Ambulatori medici
 - Sala gessi
 - Aree di supporto alla riabilitazione (Palestra e ambulatorio)
 - Disponibilità diagnostica per immagini a supporto dell'attività ambulatoriale
- d) Altri spazi riguardano:
- Area dedicata alla Ricerca: studi e laboratori
 - Spazio direzionale (in relazione alle funzioni presenti)
 - Studi medici

3. Dimensionamento delle risorse produttive in relazione alla casistica attesa

Complessivamente nel 2019 sono stati dimessi dalla disciplina 036 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA (MDC 08 e ricovero chirurgico) **4545** pazienti residenti in provincia di Ferrara. Nello schema che segue è rappresentata la casistica suddivisa in urgente/programmato e per ambito di mobilità.

Figura 1. Quantificazione della domanda di attività chirurgica ortopedica in regime di ricovero in provincia di Ferrara (In arancio le quote di domanda su cui può intervenire IOR in % da definire)



La **mobilità passiva** appare molto consistente che nel 2019 ha visto il 32,06% della popolazione residente rivolgersi ad altre regioni (Veneto e Lombardia), il 21,36% alle strutture sanitarie infraregionali. Solo il 46,58% della popolazione residente è stata operata presso le strutture sanitarie della provincia di Ferrara (18,11% AOU Ferrara, 22,48% AUSL Ferrara, 5,99% strutture private accreditate). (Tabella 1).

Tabella 1. DRG Ortopedia – Popolazione residente provincia di Ferrara – anno 2019 (Fonte AUSL Ferrara)

DRG - Ortopedia										
Popolazione residente provincia di Ferrara			Extra RER		InfraRER - Extra provincia		Infra AVEC - Extra AUSL		Provincia FERRARA	
Anno 2019	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%	n.	%
PARMA	8	0,19%			881	21,36%				
REGGIO EMILIA	17	0,41%								
MODENA	14	0,34%								
ROMAGNA	358	8,68%								
AOSPU PARMA	1	0,02%								
AOSPU MODENA	78	1,89%								
BOLOGNA	224	5,43%								
IMOLA	6	0,15%								
AOSPU BOLOGNA	12	0,29%								
I.O.R.	163	3,95%								
AOSPU FERRARA	747	18,11%								
AUSL FERRARA pubbl.	927	22,48%								
Ferrara privato	247	5,99%								
LOMBARDIA	52	1,26%	1.322	32,06%					1.921	46,58%
VENETO	1.270	30,80%								
TOTALE	4.124	100,00%								

I pazienti in **lista d'attesa** per prestazioni di ortopedia in regime ordinario e di day surgery presso le strutture sanitarie della provincia di Ferrara sono stati 420 nel 2020, contro i 199 del 2019 e 35 nel 2018. La casistica presente in lista d'attesa dal 2013 al 2020 (totale 675 pazienti) riguarda per la maggioranza protesi di ginocchio (28,7%), protesi d'anca (12,7%), protesi di spalla (3,2%).

Da una analisi delle liste di attesa per AUSL di residenza dell'Istituto Ortopedico Rizzoli nel 2020 si osservano 560 casi inseriti in lista d'attesa, tra cui 50 protesi d'anca, 53 protesi di ginocchio, 9 protesi di spalla, 17 per patologia oncologica, 14 colonna.

3.1 Fabbisogno di Slot di Sala Operatoria e Posti letto

Si stima pertanto un fabbisogno di Slot di Sala Operatoria, pari a 6 ore cadauno, calcolato sulla base della casistica sotto riportata e da intendersi come le ore di sala operatoria con equipe presente. L'analisi è stata condotta utilizzando i dati storici dello IOR prendendo in esame il tempo medio di occupazione di sala operatoria per ciascuna casistica considerata.

Inoltre si è stimato l'utilizzo di posti letto calcolato in relazione alla rispettiva degenza media per la casistica in esame. I numeri riportati hanno valenza ai fini della stima del fabbisogno di risorse. Si rimanda agli accordi tra le aziende per la quantificazione dei volumi commissionati.

Tabella 2. Quantificazione degli slot di Sala Operatoria e posti letto presso l'Ospedale di Argenta

	Casistica	Interv./slot	Totale SLOT	gg deg media	gg deg Totali
protesi primarie (anca, ginocchio, spalla)	750	2,5	300	7	5250
Revisioni	60	2	30	8	480
post-trauma e altri complessi	120	2	60	7	840
Spalla	100	2,5	40	3	300
Piede	200	3	67	2	400
Ginocchio	300	2,5	120	2	600
totale ordinario	1530		617		7870
day surgery	270	6	45	1	270
ambulatoriale	200	6	33	0	0
totale programmato	2000		695		8140
traumatologia	200	2,5	80	7	1400
2200 casi			17		33 PL

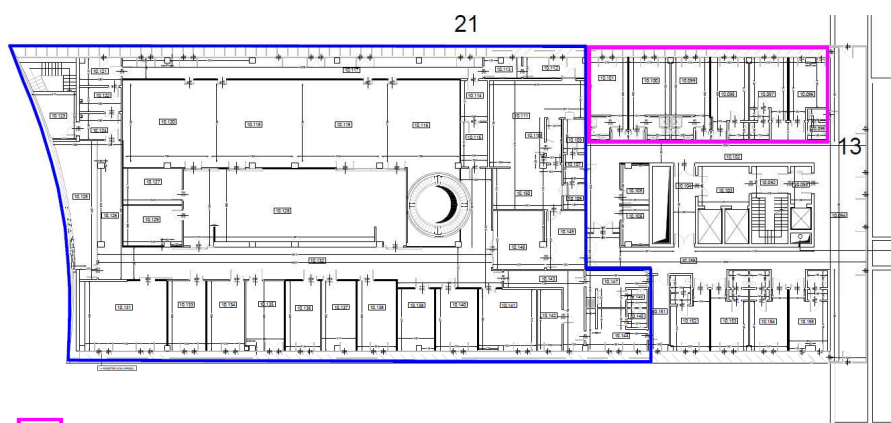
Più in dettaglio è possibile quantificare il fabbisogno di posti letto in:

- **34 PL** da dedicare ai pazienti ortopedici, da suddividersi tra:
 - Reparto di degenza ordinaria ortopedica con **24 PL**
 - Reparto di medicina ortogeriatrics/medicina peri-operatoria: si prevede di riconvertire gli attuali PL di Medicina COVID-19 free in fasi successive in ottica di percorso peri-operatorio/ortogeriatrics, **6 PL** da dedicare ai pazienti ortopedici a gestione internistica, con chirurgo in consulenza.
 - Day surgery: sono previsti **4 PL** di day surgery ortopedia
- **4 PL** da dedicare a TIPO, complanari al Blocco Operatorio (temporaneamente sono previsti 3 PL in area adiacente all'area di degenza per acuti)
- **8 PL** di riabilitazione cod 56 + DSA riabilitativo

Figura 2. Planimetrie Piano Terra area degenza



Figura 3 piano primo. Blocco operatorio e TIPO



Nuova TIPO

Blocco Operatorio

3.2 Fabbisogno attività riabilitativa

Attività ospedaliera di riabilitazione in fase acuta	Setting
Attività riabilitativa ai pazienti ricoverati presso i reparti ortopedici che sono stati sottoposti ad interventi chirurgici fin dai primi momenti post-operatori.	<ul style="list-style-type: none"> • UO Ortopedia e Traumatologia (24 PL) • UO Ortogeriatría (6 PL)
Attività ospedaliera di riabilitazione intensiva	Setting
Si caratterizza per interventi multiprofessionali a specifica valenza riabilitativa per il recupero di disabilità importanti, modificabili che richiedono un elevato impegno valutativo e/o terapeutico e una sorveglianza medico-infermieristica h 24.	<ul style="list-style-type: none"> • UO Medicina Riabilitativa • 8 PL cod. 56 • Pazienti post operati chir ortopedica IOR
Attività ospedaliera di riabilitazione estensiva	Setting
Si caratterizza per interventi multiprofessionali a specifica valenza riabilitativa per pazienti con disabilità, con potenzialità di recupero funzionale che non possono giovare o sostenere un trattamento riabilitativo intensivo, ma che richiedono di essere ospedalizzati in quanto presentano una condizione di instabilità clinica e richiedono una sorveglianza medico-infermieristica h 24.	<ul style="list-style-type: none"> • UO di lungodegenza post-acuzie • PL cod. 60 • Pazienti provenienti dalla rete ospedaliera con bisogni riabilitativi diversificati
Assistenza specialistica ambulatoriale/day service	Setting
La Struttura Complessa di Medicina Riabilitativa garantirà anche la presa in carico in regime ambulatoriale/day service di pazienti con problematiche di carattere osteoarticolare. Potranno usufruire dell'attività di riabilitazione ambulatoriale i pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica entro tre mesi dall'intervento chirurgico effettuato presso l'Ospedale di Argenta o presso altre strutture ospedaliere.	<ul style="list-style-type: none"> • DSA Medicina riabilitativa • Ambulatorio e palestra dedicate • Pazienti ortopedici post-operati IOR e altri
Assistenza territoriale domiciliare e progetti di tele-riabilitazione	Setting
<p>Oltre ai percorsi post dimissione sopra citati, i pazienti sottoposti a chirurgia ortopedica presso l'Ospedale di Argenta potranno proseguire l'iter riabilitativo al proprio domicilio.</p> <p>L'assistenza riabilitativa domiciliare include la valutazione clinica e ambientale per la fornitura di ausili, l'attività di addestramento al caregiver nonché vere e proprie sedute riabilitative per il recupero o mantenimento funzionale. L'erogazione dell'attività</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Domicilio del paziente • Piattaforma telemedicina • Pazienti ortopedici post-operati IOR e altri

<p>riabilitativa domiciliare potrà essere erogata dalla UO di Argenta sia per quanto riguarda le fasi pre-dimissione, la consulenza fisiatrica al domicilio e l'attività riabilitativa in relazione alle risorse disponibili sul territorio.</p> <p>Nell'ambito dell'assistenza domiciliare potranno essere sperimentati percorsi di tele-riabilitazione gestiti dai professionisti (medici e fisioterapisti della UO IOR-Argenta) al fine di erogare attività riabilitative a distanza secondo le indicazioni contenute nel PRI.</p>	
---	--

3.3 Fabbisogno in Pronto Soccorso

Considerando poi che gli accessi in **Pronto Soccorso** per trauma ad Argenta si aggirano intorno ai 5.000 anno, sembra opportuno instaurare il servizio di consulenza ortopedica in PS.

3.4 Fabbisogno attività ambulatoriale

L'attività Ambulatoriale svolge una funzione chiave nel recupero della casistica ortopedica, rappresentando il punto di accesso principale per i pazienti che necessitano di intervento chirurgico programmato. Inoltre rappresenta un punto di riferimento per i pazienti nella fase successiva alla visita in PS o alla dimissione dopo intervento chirurgico.

Si ritiene pertanto fondamentale garantire tale attività rispettivamente in ciascun dei seguenti ambiti:

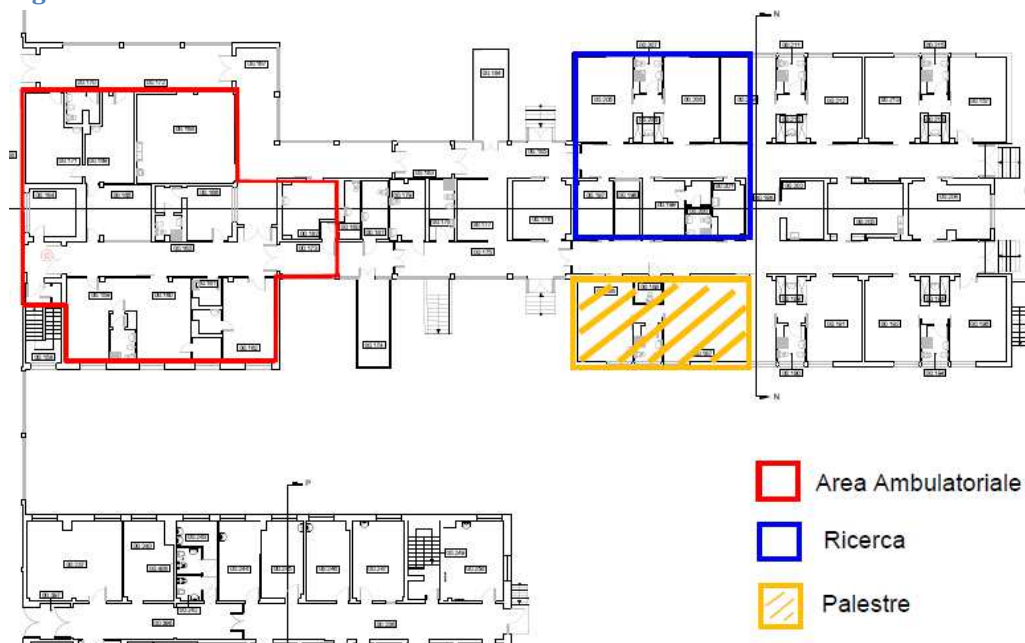
- Prime visite ortopediche
- Controlli post- intervento
- Controlli post-PS
- Prericovero
- Medicina fisica e riabilitativa (prime visite e controlli)

Di seguito è riportato schematicamente un possibile assetto di slot ambulatoriali e di numeri di prestazioni che dovranno essere ridefiniti nel tempo in relazione alle misure di distanziamento volte a garantire la sicurezza dei pazienti nonché in relazione alla proporzione tra prime visite e controlli che potrà vedere una modifica in relazione all'avanzamento dell'attività.

Tabella 1. Quantificazione attività ambulatoriale

	Prestazioni/sett* Argenta	Prestazioni/sett* altre sedi (Copparo, San Rocco, Portomaggiore)	Totale prestazioni*
13 ambulatori/sala gessi settimana	100 prime visite 90 controlli	50 prime visite 50 controlli	13000/anno
*Il numero di prestazioni è calcolato con 1 visita/15 minuti. Il rapporto tra prime visite e controlli varierà con l'evoluzione del progetto			
4 ambulatori pre-ricovero/settimana	48	0	2208/anno
Riabilitazione	Da definire in relazione al progetto di presa in carico territoriale		

Figura 4 . Piano terra Area ambulatoriale



4. Risorse umane

Si riportano di seguito le stime indicative delle risorse necessarie allo svolgimento delle attività indicate.

Dirigenti medici

Ortopedia 12 + direttore

Anestesia 9 + responsabile

Medicina Riabilitativa 4 + direttore

Personale non medico

Degenza acuti e riabilitazione

Infermieri 27

OSS 18

Fisioterapisti 6

Terapia intensiva

Infermieri 9

OSS 3

Area ambulatoriale e diurna

Infermieri 8

OSS 1

Fisioterapisti 2

Blocco operatorio

Infermieri 21

OSS 5

5. Ricerca

Presso l'Ospedale di Argenta, la convergenza di competenze delle diverse unità operative dello IOR e aziendali può consentire una stretta integrazione tra attività di ricerca scientifica ed attività assistenziale e di cura.

L'attività di ricerca viene svolta attraverso le collaborazioni con i laboratori della sede di Bologna e tramite attività di ricerca traslazionale svolte in sede, coinvolgendo i reparti dell'intero Ospedale di Argenta e le altre UUOO Ortopedia e di Medicina riabilitativa aziendali.

6. Attività LP

Presso le UUOO IOR potrà essere garantita attività libero professionale sia in regime ambulatoriale che di ricovero (in degenza senza comfort alberghiero). L'attività sarà svolta nel rispetto delle regole aziendali e della normativa applicabile con particolare riferimento alla garanzia dei tempi di attesa.

7. Sterilizzazione

In base alla analisi della necessità stimata sulla base della casistica prevista, è previsto l'incremento della capacità produttiva sfruttando gli spazi disponibili nella rete Ausl (in particolare Ospedale di Lagosanto).

In relazione a tale esigenza si ritiene opportuno mantenere la gestione del processo di sterilizzazione complessivamente in capo ad Ausl di Ferrara.

Successivamente sarà possibile prevedere da parte di Ausl progetti di razionalizzazione in questo ambito.

8. Farmacia

Si prevede la distinzione dei processi di gestione dei farmaci e dei dispositivi come segue.

- Farmaci e dispositivi standard: in gestione alla AUSL Ferrara inclusa la distribuzione diretta mediante il presidio già previsto presso l'Ospedale di Argenta.
- Materiale impiantabile (la maggior parte in conto deposito): in gestione allo IOR Farmacia Bologna e Sala operatoria.

9. Fabbisogni e investimenti

In relazione all'avvio dell'attività sono previsti costi emergenti in relazione ai seguenti aspetti:

1. Risorse umane come dettagliato nei punti precedenti
2. Interventi strutturali con particolare riferimento alla realizzazione di 4 PL di terapia intensiva post operatoria e adeguamenti del blocco operatorio (area induzione e risveglio)
3. Acquisizione di risorse tecnologiche al fine dell'adeguamento delle aree di degenza (inclusa TI), blocco operatorio, area riabilitativa.
4. Dispositivi e strumentario (incluso l'incremento dell'attività di sterilizzazione)
5. Attrezzature informatiche, software e licenze

Il piano dei fabbisogni è definito in accordo tra le due aziende.