



FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000279
DATA: 06/07/2022 13:54
OGGETTO: RECEPIMENTO DELL'ACCORDO TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E L'AZIENDA USL DI IMOLA PER LA GESTIONE UNIFICATA DELL'ATTIVITA' DI ONCOLOGIA.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale
In assenza di Roti Lorenzo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - Direttore Amministrativo

Su proposta di Gian Carla Pedrazzi - UO Affari Generali e Legali (SC) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-03]

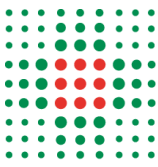
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Distretto Pianura Est
- Servizio Unico Metropolitano Economato (SUME)
- UO Amministrativa DSP (SC)
- UO Processi Amministrativi dell'Accesso (SC)
- Funzione Amministrativa Dipartimento Farmaceutico (PO)
- UO Servizi Amministrativi Ospedalieri (SC)
- UO Direzione Amministrativa IRCCS (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Scientifica
- UO Direzione Sanitaria IRCCS (SC)
- UO Oncologia del Sistema Nervoso (SC)
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Distretto Citta' di Bologna
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- Distretto Pianura Ovest
- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- Distretto Savena Idice
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento interaziendale ad attivita' integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento Medico
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Amministrativo
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- UO Comunicazione (SS)
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale (SC)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Comitato Tecnico e Scientifico
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- UO Libera Professione (SC)
- Dipartimento della Riabilitazione
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualita' (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000279_2022_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Pedrazzi Gian Carla	FB93B08FCA91C6200479ED8167CB0859 E79CD25F8893481E241AA629EAC84C78
DELI0000279_2022_Allegato1.pdf:		E3FD2388299BFD46C9F0F9BE28F93272A 659809E3C4D83EE91B2D8D69CCB0EDA



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.
Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DELIBERAZIONE

OGGETTO: RECEPIMENTO DELL'ACCORDO TRA L'AZIENDA USL DI BOLOGNA E L'AZIENDA USL DI IMOLA PER LA GESTIONE UNIFICATA DELL'ATTIVITA' DI ONCOLOGIA.

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- l'art. 15 della L. 241/1990 "Accordo fra Pubbliche Amministrazioni" in virtù del quale " ... le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune ..";
- l'art. 22 ter, comma 4 della L.R. 43/2001 come modificata dalla LR del 20 dicembre 2013 n. 26 recante " Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del lavoro nel sistema delle amministrazioni regionali" per il quale " nei casi di trasferimento o delega di funzioni da o a Enti del Sistema delle Amministrazioni regionali o da altri enti e nei casi di collaborazioni non onerose tra enti del sistema delle amministrazioni regionali, per la gestione stabile di attività di comune interesse, possono essere disposte temporanee assegnazioni di personale, anche in deroga al limite di durata fissato al co. 2.";

Premesso:

- che già a far data dall'adozione della deliberazione di Giunta n. 199 del 25 Febbraio 2013, la Regione Emilia-Romagna ha incentivato i processi di integrazione di attività e funzioni da realizzarsi anche attraverso la concentrazione strutturale delle funzioni amministrative, tecnico-professionali e sanitarie a prevalente carattere generale e di supporto tecnico-logistico che non influenzano l'esercizio dell'autonomia e della responsabilità gestionale in capo alle direzioni aziendali, ma che possono determinare economie di scala ed economie di processo;
- che nella logica anzidetta le aziende sanitarie della città metropolitana di Bologna hanno avviato, nel corso degli ultimi anni, numerose esperienze di collaborazione ed integrazione in ambito sanitario e tecnico-amministrativo;
- che progetti di integrazione sono stati ulteriormente sviluppati ad esito del rapporto conclusivo, presentato in data 25 Giugno 2018 alla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana (CTSSM), dal Nucleo Tecnico di Progetto - organismo composto dai Direttori Generali delle quattro Aziende metropolitane e da esperti in materia di organizzazione ed economia sanitaria - istituito a seguito dell'Accordo di programma, approvato con DGR n. 743/2017 e DGR n. 841/2017, tra Regione Emilia-Romagna, Alma Mater Studiorum di Bologna-Università di Bologna e la citata CTSSM;



Atteso:

- che a decorrere dal 15 giugno 2020 è attiva una collaborazione interaziendale che prevede una gestione integrata delle attività di oncologia medica tra l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda USL di Imola, diretta dal Dr. Antonio Maestri, sulla base del progetto di sviluppo già approvato dalla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria il 19 febbraio 2020;
- che il suddetto progetto di integrazione delle attività di oncologia medica tra le due Aziende, fino ad oggi realizzato, ha comportato ricadute positive per entrambe le Aziende Sanitarie, in quanto la rete clinico-assistenziale oncologica, fondata sui principi e criteri dell'appropriatezza clinica e diagnostica, ha garantito ad ogni paziente le migliori possibilità di cura, inserendolo in un percorso strutturato;
- che la progressiva evoluzione tecnologica e scientifica costituisce oggi un elemento in grado di prospettare modalità di erogazione dei servizi con effetti sulla organizzazione degli stessi; in particolare, l'approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione, lo sviluppo della *mobile health* con effetti sulla erogazione di diagnostica e assistenza da remoto, costituiscono condizioni che spingono il sistema verso l'organizzazione dei servizi sempre più decentrati a livello territoriale;
- che a tal fine le Aziende hanno condiviso lo sviluppo l'evoluzione del progetto dell'Oncologia territoriale, promuovendo un rafforzamento della interaziendalità;

Evidenziato che dalla prosecuzione del Progetto per la gestione integrata delle attività oncologiche, secondo gli obiettivi strategici di sviluppo sopraevidenziati, ci si attende un potenziamento in senso qualitativo dei servizi all'utenza, nonché la razionalizzazione complessiva del servizio, con ricadute positive per entrambe le Aziende in quanto trattasi di un Progetto:

- qualificante per l'offerta, attraverso il miglioramento dei percorsi clinico assistenziali e la pratica attuazione del principio dell'equità di accesso alle cure, con maggiore coordinamento ed integrazione su scala sovra aziendale;
- migliorativo in termini di efficienza, attraverso economie di scala e di rete ed attraverso il coordinamento delle attività, sviluppando processi di comune utilizzo di risorse trasversali e lavoro con équipe integrate;
- promotore dell'appropriatezza dal punto di vista organizzativo, professionale, tecnologico e temporale, massimizzando il ricorso alle evidenze cliniche, l'adozione di linee guida e l'implementazione di percorsi diagnostici condivisi;

Dato atto:

- che il progetto evolutivo di sviluppo predisposto dalle Aziende UUSLL di Bologna e di Imola è stato approvato dalla Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Territoriale Metropolitana in data 23 giugno 2022;



- che per effetto dell'evoluzione progettuale, la previgente collaborazione, di cui alla deliberazione n. 187/2020 di questa Azienda di Bologna, si conclude al 30 giugno 2022 e contestualmente, a far data dal 1° luglio 2022, le suddette Aziende condivideranno la gestione unificata delle attività di oncologia territoriale sulla base di un nuovo Accordo;
- che a decorrere dal 1° luglio 2022 il Dr. Antonio Maestri assumerà il ruolo di Direttore della UO Oncologia Medica (SC) nell'ambito del dipartimento oncologico dell'AUSL di Bologna;
- che le Aziende interessate riconoscono alla "UO Oncologia Medica (SC)" dell'AUSL di Bologna la caratteristica di Unità operativa complessa interaziendale;

Ritenuto pertanto di prendere atto e recepire l'Accordo per la gestione unificata dell'attività di Oncologia , il cui testo si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (**Allegato 1 comprensivo dei relativi allegati**);

Dato atto che la durata dell'Accordo di cui sopra viene stabilita in tre anni, eventualmente prorogabile per un periodo di pari durata, a decorrere dal 1° luglio 2022;

Ricordato che, in forza dell'Accordo allegato, il personale dell'AUSL di Imola individuato nell'allegato 2) all'Accordo, verrà collocato in assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 22, ter e. 4 della L.R. 43/01 e s.m.i., presso l'AUSL Bologna per lo svolgimento delle attività di comune interesse;

Dato atto inoltre che è stata inviata apposita informativa di tale Progetto alle Organizzazioni Sindacali dell'Area della Dirigenza Sanitaria in data 27 giugno 2022;

Delibera

1) di recepire l'Accordo, corredato dai relativi allegati, sottoscritto tra l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda USL di Imola, per la gestione unificata dell'attività di Oncologia, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (**Allegato 1 comprensivo dei relativi allegati**);

2) di prendere atto che in virtù del suddetto Accordo l'UO Oncologia Medica dell'AUSL di Bologna assume valenza interaziendale e che l'intera attività di oncologia delle Aziende UUSLL di Bologna e di Imola verrà organizzata e svolta in forma unificata da parte della struttura complessa di Oncologia medica dell'AUSL di Bologna;

3) di precisare che la durata dell'Accordo di cui sopra viene stabilita in tre anni, con decorrenza dal 1° luglio 2022 al 30 giugno 2025, eventualmente prorogabile per un periodo di pari durata;

4) di prendere atto che alla Direzione dell'UOC Interaziendale di Oncologia è preposto il Direttore dell'UO Oncologia Medica dell'AUSL di Bologna;



5) di stabilire che restano in capo a ciascuna Azienda i costi del proprio personale, dirigente e del comparto, mentre il costo del Direttore dell'UO Oncologia Medica dell'AUSL di Bologna viene ripartito in parti uguali tra le due Aziende;

6) di dare atto che la presente convenzione si colloca nell'ambito delle collaborazioni non onerose, salvo i rimborsi di costi per fattori produttivi, tra enti, per la gestione stabile di attività di comune interesse, di cui all'art. 22 ter, co.4, della Legge Regionale Emilia Romagna n. 43/2001

7) di precisare infine che la gestione amministrativa contabile dei costi del personale di cui al punto 5) è in capo al Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale-SUMAGP ed al Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale-SUMAEP;

8) di stabilire che in virtù dell'Accordo di cui al punto 1) cessino gli effetti del precedente Accordo, di cui alla deliberazione n. 187 adottata da questa Azienda USL il 22 giugno 2020;

9) di trasmettere copia del presente provvedimento a: Collegio Sindacale, Dipartimenti, Distretti, Staff Aziendali, Servizio Unico Contabilità e Finanza (SUMCF), al Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP), Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP), DATER e DASS;

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:

Gian Carla Pedrazzi

ACCORDO PER LA GESTIONE UNIFICATA DELL'ATTIVITA' DI ONCOLOGIA

TRA

Azienda USL di Bologna (C.F. e P.IVA: 02406911202), con sede legale in Bologna via Castiglione 29, in persona del dr. Paolo Bordon in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente (di seguito AUSL Bologna);

E

Azienda USL di Imola (CF.90000900374 e P.IVA 00705271203) con sede legale in Imola viale Amendola 2, in persona del dr. Andrea Rossi in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente, (di seguito AUSL Imola);

di seguito congiuntamente "le parti";

PREMESSO

- Che, ai sensi dell'art. 15 della legge n. 241/1990 e smi, le Pubbliche amministrazioni possono concludere tra loro Accordi per disciplinare lo svolgimento di collaborazione per attività di interesse comune;
- Che le Parti intendono stipulare un accordo, in forza della disposizione citata per disciplinare la conduzione in forma unificata delle attività di oncologia in ambito territoriale con l'obiettivo di progettare una rete clinico-assistenziale integrata in area metropolitana, secondo percorsi di cura, definendo modalità e strumenti di integrazione, sviluppando così sul piano del governo clinico e dell'appropriatezza le attività oncologiche.
- Che le linee di indirizzo 2013 della Regione Emilia-Romagna, approvate con deliberazione n. 199/2013, specificano che le Aziende sono tenute a *"Migliorare la qualità dell'offerta e dell'efficienza nella produzione di servizi, avviando un processo di integrazione di attività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, concentrando strutturalmente le funzioni amministrative, tecnico-professionali e sanitarie a prevalente carattere generale e di supporto tecnico-logistico che non influenzano l'esercizio dell'autonomia e della responsabilità gestionale in capo alle direzioni aziendali, ma che possono determinare economie di scala ed economie di processo."*
- Che pertanto la presente convenzione si colloca nell'ambito delle collaborazioni non onerose (salvo rimborsi di costi per fattori produttivi) tra enti del sistema delle amministrazioni regionali, per la gestione stabile di attività di comune interesse di cui all'articolo 22 ter co. 4 della legge regionale 43/01 come modificata dalla L.R. del 20 dicembre 2013 n. 26 recante *"Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del lavoro nel sistema delle amministrazioni regionali"* prevede che *"nei casi di trasferimento o delega di funzioni da o a Enti del Sistema delle Amministrazioni regionali a o da altri enti e nei casi di collaborazioni non onerose tra enti del sistema delle amministrazioni regionali, per la gestione stabile di attività di comune interesse, possono essere disposte temporanee assegnazioni di personale, anche in deroga al limite di durata fissato al co. 2."*;
- Che con DGR n. 743/2017 e 841/2017 è stato approvato l'Accordo di programma tra la Regione Emilia Romagna, l'Alma Mater Studiorum di Bologna – Università di Bologna e la Conferenza Territoriale Socio Sanitaria Metropolitana (CTSSM) per l'istituzione di un Nucleo Tecnico di Progetto, composto dai Direttori Generali delle quattro Aziende metropolitane e da esperti in materia di organizzazione ed economia sanitaria, per condurre un'analisi organica e completa delle tematiche concernenti la riorganizzazione dei servizi sanitari

nell'Area metropolitana di Bologna, con particolare attenzione al tema dei grandi ospedali che insistono sul territorio;

- Che a decorrere dal 15/06/2020 è attiva una collaborazione interaziendale che prevede una gestione integrata delle attività di oncologia medica tra l'Azienda USL di Bologna e l'Azienda USL di Imola, diretta dal Dr. Antonio Maestri, sulla base del progetto di sviluppo già approvato dalla CTSS il 19/02/2020;
- Che il progetto di integrazione delle attività di oncologia medica tra le due Aziende, fino ad oggi realizzato, ha comportato ricadute positive ad entrambe le Aziende Sanitarie, in quanto la rete clinico-assistenziale oncologica, fondata sui principi e criteri dell'appropriatezza clinica e diagnostica, ha garantito ad ogni paziente le migliori possibilità di cura, inserendolo in un percorso strutturato;
- Che la progressiva evoluzione tecnologica e scientifica costituisce oggi un elemento in grado di prospettare modalità di erogazione dei servizi con effetti sulla organizzazione degli stessi; in particolare, l'approccio terapeutico basato sulla medicina di precisione, lo sviluppo della *mobile health* con effetti sulla erogazione di diagnostica e assistenza da remoto, costituiscono condizioni che spingono il sistema verso l'organizzazione dei servizi sempre più decentrati a livello territoriale;
- Che a tal fine, le Parti condividono l'evoluzione del progetto di sviluppo dell'Oncologia territoriale promuovendo un rafforzamento della interaziendalità, secondo il progetto allegato al presente Accordo (Allegato 1);
- Che dalla prosecuzione dell'Accordo per la gestione integrata delle attività oncologiche, secondo gli obiettivi strategici di sviluppo di cui al progetto allegato, le parti si attendono il potenziamento in senso qualitativo dei servizi all'utenza e la razionalizzazione del servizio, con ricadute positive per entrambe le Aziende in quanto:
 - o Qualificante per l'offerta, attraverso il miglioramento dei percorsi clinico assistenziali mediante pratica attuazione al principio dell'equità di accesso alle cure, con maggiore coordinazione, integrazione su scala sovra aziendale;
 - o Migliorativo in termini di efficienza, attraverso economie di scala e di rete ed attraverso il coordinamento delle attività, sviluppando processi di comune utilizzo di risorse trasversali e lavoro con équipes integrate;
 - o Promotore dell'appropriatezza dal punto di vista organizzativo, professionale, tecnologico e temporale, massimizzando il ricorso alle evidenze cliniche, l'adozione di linee guida e l'implementazione di percorsi diagnostici condivisi.
- Che il progetto evolutivo di sviluppo allegato al presente Accordo è stato approvato dalla CTSSM in data 23/06/2022;
- Che per effetto dell'evoluzione progettuale, la previgente collaborazione si conclude al 30/06/2022 e contestualmente, a far data dal 01/07/2022, le Parti condividono la gestione unificata delle attività di oncologia territoriale sulla base del presente Accordo;
- Che a decorrere dal 01/07/2022 il Dr. Antonio Maestri assumerà il ruolo di Direttore della UO Oncologia Medica (SC) nell'ambito del dipartimento oncologico dell'AUSL di Bologna;
- Che Le Parti riconoscono alla "UO Oncologia medica (SC)" dell'AUSL di Bologna la caratteristica di Unità operativa complessa interaziendale;

Tutto ciò premesso si conviene e si stipula quanto segue

Capo I Disposizioni generali

Art. 1 (Oggetto della convenzione)

1. Le Aziende firmatarie del presente accordo si impegnano alla conduzione in modalità unificata delle attività di oncologia, secondo quanto di seguito specificato e per la realizzazione delle finalità di cui alla premessa e degli obiettivi di cui al successivo art. 2 del presente Accordo.
2. In forza del presente convenzione le parti riconoscono alla UO Oncologia medica (SC) dell'AUSL di Bologna (di seguito UOC), la valenza interaziendale; l'intera attività di oncologia delle Aziende convenzionate verrà organizzata e svolta in forma unificata da parte della struttura complessa di Oncologia medica dell'AUSL di Bologna.

Art. 2 (Obiettivi)

1. La gestione unificata in forma interaziendale delle funzioni ed attività di oncologia costituisce lo strumento mediante il quale gli enti convenzionati assicurano l'unicità di conduzione e di governo delle attività cliniche e assistenziali, dei processi di cura.
2. La gestione unificata delle funzioni ed attività di oncologia pone in valore la condivisione di conoscenze, competenze, tecnologie, interscambio e connessione tra professionisti, mediante un efficiente utilizzo delle risorse umane e degli spazi già dedicati alla relativa attività delle due Aziende, perseguendo i seguenti obiettivi:
 - garantire l'equità di accesso all'assistenza oncologica per tutti i cittadini dell'area metropolitana;
 - garantire la razionalizzazione del sistema di offerta dei vari servizi di assistenza;
 - garantire la diffusione delle migliori pratiche assistenziali; con particolare riguardo alla centralizzazione nei centri ad alto volume di patologia per alcune fasi del percorso diagnostico-terapeutico ed allo sviluppo della prossimità delle cure, soprattutto per i trattamenti citotossici cronici.
 - sviluppo delle *clinical competence* dei professionisti che operano all'interno del servizio integrato.

Art. 3 (Sede)

1. L'attività di Oncologia si svolgerà presso le strutture dell'AUSL Imola e AUSL Bologna.
2. Le parti metteranno a disposizione le une delle altre gli spazi, strumenti materiali e strutture già dedicate a tale ambito di tale attività secondo le indicazioni e coordinamento del Direttore della UOC.

Capo II Disciplina sull'organizzazione e funzionamento della UO Oncologia medica (SC)

Art. 4 (Direttore UO Oncologia medica (SC))

1. Alla direzione della struttura di Oncologia è preposto il Direttore della UO Oncologia medica (SC) dell'AUSL di Bologna, il cui incarico dirigenziale verrà valorizzato in ragione di quanto oggetto della presente convenzione.

2. In forza della presente convenzione il Direttore della UOC assume poteri e responsabilità di gestione di tutto il personale dirigente medico assegnato, compreso il personale convenzionato che effettua attività ambulatoriale e consulenze domiciliari di oncologia, oltre che di coordinamento delle attività relative al personale infermieristico e di supporto, in accordo con le rispettive direzioni di afferenza gestionale.
3. Il Direttore della UOC è responsabile:
 - a. della programmazione e direzione delle attività;
 - b. della organizzazione delle attività cliniche e gestionali in coerenza con i bisogni delle varie sedi di erogazione;
 - c. della definizione delle relazioni con le altre Unità Operative;
 - d. dell'impiego delle risorse umane, del controllo dell'orario e della validazione delle presenze mensili dei medici assegnati;
 - e. del corretto utilizzo di tutte le apparecchiature e dei materiali in essere presso le diverse sedi di cui all'art. 3.
4. Il Direttore dell'UOC è responsabile della definizione del Budget annuale della UOC, quale documento unico, da negoziare con le Direzioni delle Aziende convenzionate.
5. La valutazione del Direttore della UOC verrà condotta di concerto dalle Aziende.

Art. 5

(Collaborazione per l'esecuzione dell'attività)

1. L'AUSL di Bologna e l'AUSL di Imola metteranno reciprocamente a disposizione dei professionisti l'accesso ai sistemi informatici gestionali dell'attività secondo gradi e criteri di accesso definiti dal Direttore dell'UOC che dovrà essere nominato Responsabile Esterno del trattamento dei dati da parte delle due Aziende.
2. L'AUSL di Bologna e l'AUSL di Imola metteranno reciprocamente a disposizione, oltre che quanto indicato all'art. 3, il personale di supporto per lo svolgimento delle attività presso le sedi di propria pertinenza.
3. L'AUSL di Bologna e l'AUSL di Imola metteranno a disposizione reportistica idonea al monitoraggio delle attività unificata.

Art.6

(Risorse umane)

1. La struttura UO Oncologia medica (SC) garantisce le prestazioni in forma unificata attraverso le équipe di personale (di cui all'allegato 2, parte integrante della presente convenzione) attualmente assegnate alle medesime attività presso l'AUSL Bologna e l'AUSL Imola;
2. Il personale, dirigente medico-sanitario attualmente assegnato alle medesime attività presso l'AUSL Imola, viene collocato in assegnazione temporanea presso l'AUSL Bologna ai sensi dell'art. 22, ter c. 4 della L.R. 43/01 come modificata dalla L.R. del 20 dicembre 2013 n. 26 per lo svolgimento delle attività di comune interesse oggetto della presente convenzione. Per il personale assistenziale del comparto restano confermate le attuali afferenze; pertanto, il Direttore della UOC per le problematiche o le necessità connesse al personale del comparto farà riferimento alla Direzione Infermieristica e Tecnica delle rispettive Aziende di appartenenza.
3. Il personale Dirigente medico svolge prioritariamente l'attività presso la sede di assegnazione prevalente. In caso di disposizione del Direttore della UOC, per esigenze di servizio e per le finalità della presente convenzione, il personale assegnato alla UOC potrà svolgere la propria attività lavorativa presso sedi diverse da quella prevalente.
4. Le parti condividono che, per tutto il periodo di vigenza della presente convenzione, in caso di cessazioni di personale medico, appartenente alle équipe interessate e in caso di richiesta di copertura da parte del Direttore della UOC, procederà alla sostituzione l'Azienda nella quale era presente la unità cessata;
5. L'attività verrà svolta con garanzia di quanto previsto a tutela del lavoratore con riguardo alle obbligazioni di sicurezza, nonché delle coperture o regimi assicurativi vigenti nell'ambito delle

rispettive Aziende; in particolare resta ferma la competenza dell'azienda di dipendenza del lavoratore per quanto attiene la denuncia all'INAIL degli infortuni che dovessero intercorrerli a prescindere dal luogo in cui sono avvenuti.

6. Per gli aspetti riguardanti la responsabilità disciplinare del personale dirigente:
 - a. le parti riconoscono in capo al Direttore UOC l'adozione degli atti di competenza, secondo la normativa vigente e le rispettive regolamentazioni aziendali;
 - b. per gli illeciti di maggiore gravità, le parti riconoscono che la competenza spetta all'UPD delle rispettive Aziende titolari del rapporto di lavoro, fermi gli obblighi di segnalazione da parte dei soggetti responsabili presso le sedi di cui al precedente art.3.
7. In merito alla valutazione del personale dirigente, per il periodo dell'assegnazione è in capo al Direttore della UOC e agli organismi di valutazione delle Aziende, in applicazione dei rispettivi sistemi premianti e di valutazione delle stesse.
8. La sorveglianza sanitaria compete all'Azienda di dipendenza. Il personale continuerà ad essere dotato del relativo dosimetro in caso di esposizione a rischio, con le modalità attualmente in uso.
9. Il personale dirigente medico sarà dotato degli strumenti di riconoscimento ai fini del controllo delle presenze per l'effettuazione delle attività anche in sedi diverse da quella prevalente previste dalla presente convenzione.
10. L'accesso alla mensa è garantito a tutto il personale afferente l'UOC interaziendale, in tutte le sedi, in relazione all'attività svolta, verrà altresì garantito l'accesso a parcheggi dedicati delle varie strutture, ove presenti, e l'utilizzo di divise e spogliatoi dedicati. L'accesso al servizio informatico aziendale dovrà essere gestito in maniera funzionale all'attività del servizio unificato.

Art. 7 (Libera professione)

1. In applicazione delle indicazioni della Regione Emilia Romagna la sede di erogazione delle prestazioni in libera professione è quella dell'azienda con cui il Professionista ha instaurato il rapporto di lavoro.
2. Le Aziende si riservano di valutare congiuntamente le eventuali richieste da parte dei professionisti dirigenti dell'UOC finalizzate allo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria in sede diversa da quella dell'azienda di cui sono dipendenti, nel rispetto dei rispettivi atti aziendali e delle disposizioni nazionali e regionali in materia.
3. In ogni caso, l'esercizio dell'attività libero professionale non deve determinare conseguenze sulla mobilità passiva delle Aziende convenzionate.
4. Dal presente accordo non è prevista ulteriore attività libero professionale intramuraria, aggiuntiva rispetto a quanto precedentemente già svolto dalle Aziende convenzionate.

Art. 8 (Responsabilità civile - Gestione dei sinistri)

1. La responsabilità civile verso terzi per danni derivanti dall'attività oggetto della presente convenzione fa capo all'Azienda titolare della funzione assistenziale (art. 7 L. 24/2017).
2. I rapporti tra le Aziende convenzionate verranno regolati da separati protocolli operativi che disciplinano, tra l'altro, le azioni di rivalsa fra le Aziende e le relazioni con la Corte dei Conti relativamente ai professionisti interessati.

(Art. 9) (Standard di qualità)

1. L'attività sarà resa nel rispetto dei seguenti standard di servizio che costituiscono oggetto di valutazione della presente convenzione:

- a. Rispetto dei tempi di attesa inizio delle terapie adiuvanti: entro i 60 giorni dalla data dell'intervento chirurgico.
- b. Tempestività nella risposta alla richiesta di consulenza oncologica: entro 72 ore dalla richiesta.
- c. Discussione dei casi ai gruppi multidisciplinari di patologia oncologica: $\geq 90\%$ dei casi trattati.
- d. Appropriatezza prescrittiva: rispetto delle linee guida GReFO $\geq 90\%$ dei casi trattati.
- e. DBO: implementazione dati $> 90\%$ dei casi trattati.

Capo III Rapporti tra soggetti convenzionati

Art. 10 (Durata della convenzione)

1. La durata della convenzione è stabilita in tre anni, con decorrenza dal 01/07/2022.
2. La convenzione potrà essere ulteriormente prorogata per un periodo di pari durata.

Art. 11 (Recesso e scioglimento del vincolo convenzionale)

1. Le parti possono recedere dalla presente convenzione con un preavviso di almeno tre mesi.

Art. 12 (Rapporti economico-finanziari)

1. Restano in capo a ciascuna Azienda i costi del personale, dirigente, assegnato alle attività oggetto della presente convenzione e collocato in assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 22, ter c. 4 della legge regionale 43/01 come modificata dalla L.R., del 20 dicembre 2013 n. 26.
2. La titolarità delle prestazioni resta in capo a ciascuna Azienda.
3. Il costo del Direttore della UOC viene ripartito in parti uguali tra le due Aziende.
4. Per tutto il periodo di vigenza della convenzione, in caso di cessazioni di personale medico, appartenente alle équipes interessate, e in caso di richiesta di copertura da parte del Direttore della UOC, procederà alla sostituzione l'Azienda nella quale era presente la unità cessata, fatte salve diverse determinazioni che dovessero emergere.

Art. 13 (Disposizioni in materia di privacy)

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 26 del Regolamento UE 2016/679 (di seguito GDPR) i trattamenti svolti nell'ambito dell'UO Oncologia medica (SC) AUSL Bologna a valenza interaziendale si considerano trattamenti in co-titolarità alle Aziende firmatarie della presente Convenzione.

Per tale ragione il Direttore della UOC, in qualità di Referente del trattamento dei dati è tenuto agli adempimenti di cui alla deliberazione citata con riferimento ai trattamenti in co-titolarità di competenza della struttura a valenza interaziendale

Il medesimo Direttore è in particolare competente:

- a chiedere all'ICT il rilascio delle credenziali per l'accesso ai sistemi informativi dell'UO interaziendale, nonché ad autorizzare le persone fisiche afferenti all'UO medesima;
- a rendere disponibile agli interessati il modello di Informativa da utilizzare nell'ambito dei trattamenti dell'UO, e a determinare le modalità per fornire detta informativa agli interessati.;
- a provvedere ad informare i Coordinatori del Gruppo Aziendale Privacy (GAP) e il DPO di eventuali richieste di esercizio dei diritti dell'interessato trasmessi a ciascuna delle Aziende Sanitarie, e collaborare con il DPO e il Coordinatore del GAP interessato per la risposta da fornire all'interessato;
- ad adottare le misure di sicurezza di cui all'art. 32 GDPR di natura organizzativa;

- a segnalare a ciascuno dei due titolari e al DPO, contemporaneamente, la necessità della consultazione preventiva prevista dall'art. 36 del GDPR;
- a comunicare al Coordinatore del GAP competente e al DPO, le violazioni di sicurezza ai sensi dell'art. 35 GDPR, coordinandosi con il Referente ICT competente.

Tenuto conto dei rispettivi ruoli e rapporti con gli interessati, le responsabilità dei titolari in epigrafe indicati, in merito all'osservanza degli obblighi derivanti dal GDPR, l'Azienda USL è direttamente responsabile della rispondenza del trattamento alle finalità determinate e della conformità dei mezzi del trattamento al GDPR per quanto concerne i trattamenti di sua competenza; l'AUSL Imola è direttamente responsabile della rispondenza del trattamento alle finalità determinate e della conformità dei mezzi del trattamento al GDPR per quanto concerne i trattamenti di sua competenza. Nei confronti degli interessati, i titolari rispondono in solido per i danni derivanti dal trattamento, fermo restando, nei rapporti interni, la responsabilità di ciascun titolare per le operazioni allo stesso direttamente imputabili in base al presente accordo.

Art. 14

(Registrazione e imposta di bollo)

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..
2. imposta di bollo assolta in maniera virtuale – autorizzazione agenzia delle entrate di Bologna nr. 11863 del 9/2/2004;
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.

Letto, confermato, sottoscritto

Paolo Bordon
Direttore Generale
AUSL Bologna

Andrea Rossi
Direttore Generale
AUSL Imola

Oncologia Interaziendale Metropolitana: l'evoluzione del progetto

Il background istituzionale

L'oncologia interaziendale metropolitana nasce e si sviluppa sotto l'egida dell'**Accordo di Programma** del 2017, siglato dalla CTSS Metropolitana di Bologna e dall'Università degli Studi di Bologna, che aveva tra i suoi principali obiettivi quello di favorire la piena integrazione dei servizi tra le Aziende Sanitarie e gli IRCCS che insistono nell'Area Metropolitana di Bologna.

All'interno del percorso di progettazione che aveva fatto seguito a quanto sopra (lavori del **Nucleo Tecnico di Progetto**), l'ambito oncologico era stato individuato come uno dei terreni su cui promuovere lo sviluppo di forme di collaborazione di tipo interaziendale, favorendo l'applicazione dei principi costituenti le Reti Cliniche e l'allargamento e la condivisione di percorsi diagnostico-terapeutici multidisciplinari.

Il coordinamento interaziendale delle attività di assistenza, diagnosi, cura e riabilitazione del malato oncologico era stato considerato il presupposto organizzativo per garantire:

- equità di accesso all'assistenza oncologica per tutti gli assistiti dell'area metropolitana;
- razionalizzazione dell'offerta di servizi;
- diffusione delle migliori pratiche assistenziali, con particolare riferimento alla centralizzazione presso i centri ad alto volume delle pratiche più complesse ed allo sviluppo della prossimità delle cure per i trattamenti in cronico.

Nel settembre 2019 un Gruppo di Lavoro multidisciplinare comprendente una nutrita rappresentanza professionale per ognuna delle Aziende Metropolitane e le Direzioni Sanitarie aziendali, licenziava il **progetto di riorganizzazione dell'assistenza oncologica nell'Area Metropolitana di Bologna**.

Questo progetto, approvato nel febbraio 2020 dalla **CTSSM di Bologna**, conteneva una proposta di sviluppo di una nuova forma di interaziendalità, con l'unificazione gestionale delle due Unità Operative di Oncologia delle Aziende USL di Bologna e di Imola.

Nel giugno 2020, coerentemente al mandato conferito dalla CSSM, veniva siglato un accordo tra Azienda USL di Imola e Azienda USL di Bologna per l'istituzione, a partire dal 15 giugno 2020, della **UOC Interaziendale di Oncologia Territoriale Metropolitana**; la direzione della UO Interaziendale veniva affidata al dott. Antonio Maestri, con formale mandato di 3 anni, rinnovabile.

I primi due anni di attività

Questa unificazione non ha sovvertito la struttura dell'offerta, e ha garantito supervisione e coordinamento delle sedi territoriali dell'offerta ambulatoriale e di day hospital nei diversi punti (Imola, Budrio, Bentivoglio, San Giovanni in Persiceto, Loiano, Vergato, Bazzano, S.Lazzaro di Savena, Casalecchio di Reno).

E' stato progettato e sperimentato il trasferimento di parte dei trattamenti oncologici e di follow-up all'interno delle Case della Salute (ora Case della Comunità), con particolare riferimento alle somministrazioni di trattamenti citotossici per os, al monitoraggio degli effetti tossici ed alla programmazione dei controlli, con la collaborazione degli attori dell'assistenza primaria (Medici di Medicina Generale e Infermieri di Comunità).

Tale riorganizzazione ha coinvolto, a vario titolo, l'attività clinica svolta in 7 presidi ospedalieri (Bazzano, Bentivoglio, Budrio, Imola, Loiano, San Giovanni in Persiceto, Vergato, Porretta Terme, Castiglione dei Pepoli) oltre all'attività ambulatoriale territoriale svolta presso 6 case

della salute (2 a Bologna, 1 a Casalecchio di Reno, 1 a San Lazzaro di Savena, 1 a Sasso Marconi, 1 a Castel S. Pietro Terme).

L'**attività clinica** è stata svolta in forma ambulatoriale e di Day Service, degenza ordinaria, consulenza specialistica, presa in carico e follow-up ospedaliero e territoriale; particolare rilievo ha assunto l'attività multidisciplinare nei gruppi di patologia.

Il **personale sanitario e di supporto**, oltre al Direttore dell'Unità Operativa, è composto da 13 medici oncologi, 4 specialisti oncologi sumaisti, 1 medico dietologo, 1 psicooncologo, 2 Coordinatrici infermieristiche, 27 Infermieri, 9 OSS ed 1 OTAS, 1 ausiliaria facente funzioni amministrative.

Al fine di garantire l'equità di accesso all'assistenza oncologica per tutti i cittadini dell'area metropolitana, la razionalizzazione del sistema di offerta dei vari servizi di assistenza, la diffusione delle migliori pratiche assistenziali e lo sviluppo delle clinical competence dei vari professionisti, si è condivisa, durante diversi incontri di equipe, una rimodulazione dell'attività assistenziale che ha riguardato:

- agende ambulatoriali territoriali (gestite dagli Oncologi Sumaisti);
- agende ambulatoriali ospedaliere;
- attività di Day Service;
- riunione di equipe settimanale;
- partecipazione ai vari gruppi multidisciplinari di patologia.

I volumi complessivi di attività clinica, in parte influenzati dall'emergenza sanitaria dovuta all'epidemia da Covid-19, sono risultati sostanzialmente stabili negli ultimi due anni, sia in termini di pazienti trattati, che di numero di allestimenti.

Per quanto riguarda l'attività ambulatoriale territoriale, è stata implementata la disponibilità a ricevere pazienti dai vari presidi ospedalieri per proseguire l'attività di follow up in prossimità del proprio domicilio ed è stata ottimizzata la possibilità di richiedere indagini diagnostiche attraverso agende di prenotabilità dedicate (ad esempio rx, mammografia) da parte degli specialisti oncologi presenti sul territorio.

L'attività ambulatoriale ospedaliera, declinabile come prime visite e visite di controllo, ha subito un lieve calo dovuto al rallentamento pandemico, mantenendosi comunque su un buon livello di risposta alle richieste pervenute.

Il prossimo passo dovrà essere quello allargare diffusamente sul territorio la gestione dei trattamenti oncologici orali, così da garantire la presa in carico dei pazienti nei centri più prossimi ai luoghi di vita degli assistiti; sarà inoltre implementata la collaborazione con l'IRCCS Policlinico S.Orsola per garantire a tutti i cittadini del territorio metropolitano di Bologna, l'equità di accesso alle terapie oncologiche.

Lo sviluppo ulteriore del progetto di interaziendalità

Nella città metropolitana di Bologna insistono circa 60.000 casi prevalenti di interesse oncologico; questo numero impressionante di cittadini costituisce una popolazione con caratteristiche molto differenziate, costituita da soggetti in trattamento attivo, in fase terminale, in fase di follow-up, con malattia cronicizzata, e, fortunatamente sempre più spesso, anche guariti.

L'insieme di queste persone esprime bisogni altrettanto diversificati, che vanno dalle altissime tecnologie terapeutiche (CAR-T) ed all'alta intensità di cura, sino al mero supporto socio-sanitario di base.

Ad oggi la maggior parte delle attività oncologiche continua a fare riferimento prevalentemente alle strutture ospedaliere, con un modello organizzativo che non sembra rispondere appieno alle complesse esigenze dell'oncologia moderna.

Anche i bisogni socio-sanitari che si determinano prima e dopo la presa in carico ospedaliera non sono spesso supportati da una completa integrazione col territorio. Il mondo dell'associazionismo e del volontariato copre alcune di queste criticità, ma anche queste attività non sono distribuite in modo omogeneo e soprattutto non sono sempre riconosciute e strutturate in percorsi omogenei.

La pandemia COVID ha rappresentato un importante banco di prova per esperienze di presa in carico territoriale del paziente oncologico; la necessità di ridurre gli accessi in ospedale a quelli strettamente indispensabili, sia per la maggiore fragilità di questi pazienti sia per consentire l'espansione alle aree COVID, ha accelerato processi di innovazione organizzativa quali i trattamenti domiciliari, l'esecuzione di controlli di follow-up a livello territoriale, il ricorso alla televisita ed al teleconsulto.

Si è riusciti a limitare i danni assistenziali dovuti al lockdown riducendo al minimo indispensabile le attività ospedaliere, potendo contare su luoghi al di fuori dell'ospedale per l'erogazione alternativa di molte prestazioni.

Ora si tratta di fare tesoro di questa esperienza per ridisegnare un nuovo modello organizzativo per l'oncologia territoriale che superi la logica emergenziale e che si strutturi in modo adeguato a garantire la massima prossimità delle cure.

Dovranno pertanto essere previste per l'oncologia maggiori proiezioni territoriali e maggiori connessioni con l'assistenza primaria (Medici di Medicina Generale, Infermieri di Comunità, Assistenti Sociali); l'ospedalizzazione domiciliare, le cure intermedie, il follow-up in assistenza primaria, sono nuovi setting di assistenza in cui declinare i PDTA e i percorsi oncologici.

Alcuni trattamenti, a basso impegno clinico, possono essere eseguiti a domicilio o in strutture territoriali; il follow-up, come modello di medicina di iniziativa, deve essere modulato fra MMG e specialista oncologo.

Alcune attività quali la psiconcologia, la riabilitazione, il supporto nutrizionale, le cure sintomatiche, lo screening ed il sostegno sociale devono trovare compiutamente collocazione a livello territoriale.

Sarà necessario disporre di una infrastruttura telematica efficace e di una cartella clinica informatizzata condivisa e alimentata da tutti gli attori del percorso.

I caregivers ed il volontariato organizzato devono diventare parte strutturale ed integrante dei percorsi di cura.

Lo sviluppo di questo progetto necessita di un impegno forte ed articolato che coinvolga i pazienti e le loro associazioni, i MMG, gli specialisti, gli altri professionisti sanitari e sociali ed i decisori politici.

La prospettiva di sviluppo dell'oncologia territoriale nasce dalle reali esigenze del paziente oncologico (presa in carico in tutte le fasi del percorso), da una maggiore attenzione ai suoi bisogni (qualità della vita, sostegno sociale, ecc.) e dalla coerenza con l'evoluzione epidemiologica dei bisogni (cronicizzazione della malattia, polimorbosità, invecchiamento, tutela dei diritti durante e dopo la malattia).

La progettualità considererà pertanto non solo gli aspetti scientifici, ma anche quelli etico-sociali; la fattibilità non potrà prescindere dalla valutazione delle risorse economiche disponibili.

La esperienza in essere ha percorso molti di questi indirizzi, e rappresenta un importante riferimento per tutto il territorio metropolitano.

Già oggi, in ambito oncologico l'evoluzione tecnologica e scientifica rappresenta un elemento dirompente, in grado di prospettare non solo una rivoluzione delle possibilità diagnostiche terapeutiche, ma anche delle modalità di erogazione dei servizi, con ricadute importanti sull'organizzazione degli stessi.

L'affinamento del bagaglio terapeutico (medicina di precisione) con l'introduzione di nuove opportunità di cura sempre meno gravate di effetti collaterali, il grande aumento conseguito nella sopravvivenza di molti malati neoplastici, lo sviluppo della mobile health, che consentirà sempre più diagnostica e assistenza da remoto, sono condizioni che spingono il sistema verso una erogazione di servizi di qualità, sempre più decentrati a livello territoriale.

Con questo rationale, si ravvisa ora l'opportunità di promuovere un **rafforzamento dell'interaziendalità e della territorialità**, proseguendo nell'unificazione gestionale delle due U.O. di Oncologia delle Aziende Territoriali (Azienda USL di Bologna e Azienda USL di Imola) e nella conferma dell'affidamento della responsabilità clinica ed organizzativa al Dott. Antonio Maestri.

La vigente collaborazione interaziendale, che ha sostanzialmente trapiantato le proprie finalità, si concluderà pertanto al 30/06/2022 e contestualmente, a far data dal 01/07/2022, per la durata di un triennio, con facoltà di rinnovo a seguito di verifica positiva del perseguimento dei nuovi obiettivi strategici ed operativi, si darà corso ad un **nuovo accordo per la gestione unificata delle attività di oncologia delle aziende territoriali della città metropolitana di Bologna**.

Il Direttore della UO Interaziendale di Oncologia presterà la sua attività articolando la propria presenza fra le sedi dell'Azienda USL di Bologna e quelle dell'Azienda USL di Imola; parteciperà inoltre di diritto sia al Comitato di Dipartimento Oncologico dell'Azienda USL di Bologna sia al Comitato di Dipartimento Medico-Oncologico dell'Azienda USL di Imola.

Il budget della UO Interaziendale di Oncologia sarà negoziato congiuntamente dalle Direzioni Aziendali delle AUSL di Bologna e di Imola con il Direttore della UOC.

Azienda USL di Bologna ed Azienda USL di Imola disciplineranno con una apposita convenzione la gestione unificata dell'attività di Oncologia.

Non si prevede alcuna modifica delle esistenti sedi erogative; anzi l'attuale disponibilità di sedi di somministrazione delle terapie oncologiche potrà essere arricchita attraverso una maggiore integrazione con le attività che si svolgono presso le Case della Comunità (già Case della Salute). Inoltre il coordinamento della rete oncologica metropolitana potrà essere uno strumento efficiente per garantire un più appropriato invio dei pazienti ai centri ospedalieri di riferimento per il trattamento elettivo di alcune patologie e per la ricerca clinica e potrà garantire un supporto a questi stessi centri ad alta specializzazione nel collaborare alla gestione di trattamenti oncologici che possono essere affidati ai centri prossimi al territorio di residenza dei pazienti, così da ottimizzare le necessarie interazioni tra i centri cittadini e la periferia al fine di diffondere su tutto il territorio della provincia di Bologna, in modo omogeneo, l'applicazione delle migliori pratiche di assistenza oncologica.

Nei punti che seguono sono sintetizzati i principali **obiettivi strategici di sviluppo**.

Presidi Ospedalieri

Verrà costituito un coordinamento unico delle diverse sedi erogative di oncologia presenti presso l'Ospedale Bellaria ed i presidi ospedalieri di Imola, Vergato, Loiano, Budrio, Bentivoglio

e San Giovanni in Persiceto; tale coordinamento sarà lo strumento per garantire un uniformità di comportamento clinico e di organizzazione di struttura omogenei su tutte le sedi di oncologia del territorio dell'area metropolitana di Bologna. L'obiettivo finale è quello di strutturare i percorsi dei pazienti in modo tale da permettere loro di curarsi vicino al proprio domicilio, ma giovandosi di tutte le competenze disponibili nell'ambito della rete oncologica metropolitana, costituendo anche una forte collaborazione con l'IRCCS S.Orsola, in particolare con i centri di Oncologia ed Oncoematologia, per gestire al meglio i vari setting di trattamento e garantire un'ottimale appropriatezza gestionale.

Si costituirà un'unica UOC interaziendale del territorio metropolitano di Bologna, articolata come segue:

- Ospedale Bellaria: centro hub di coordinamento della UOC interaziendale Ausl Bologna/Ausl Imola.
- Ospedale Imola: centro spoke di riferimento per l'area est dell'area metropolitana (referente Dott. Luciano Scopece).
- Ospedali di Vergato/Loiano/Budrio/Bentivoglio/San Giovanni in Persiceto: centri spoke di riferimento per le aree sud/ovest/nord dell'area metropolitana (referente Dott. Achille Panetta).

Territorio

Sarà sviluppata la progettazione di una rete metropolitana che garantisca continuità nell'assistenza oncologica, che comprenda anche i pazienti oncoematologici, ospedale-territorio a livello delle varie sedi con servizi di Oncologia ma anche di nuove strutture (Case della Comunità) dove somministrare i trattamenti citotossici, controllare gli effetti tossici e programmare i follow up.

Sarà inoltre sviluppato un modello di telemedicina che consenta l'esecuzione di consulenze oncologiche a distanza in pazienti già noti che si rivolgono alle strutture del territorio (ambulatori medicine di gruppo, case della comunità, ecc.).

Rete delle Cure Palliative

Dovrà essere garantita una costante relazione con tale rete per consentire la corretta attivazione delle simultaneous care e dei percorsi per pazienti terminali; al fine di potenziare la continuità di presa in carico sarà costituita una reperibilità telefonica degli Oncologi/Ematologi a favore dei Colleghi Palliativisti.

Il coordinamento e la gestione unificata dovrebbero inoltre consentire lo sviluppo dei seguenti ulteriori **obiettivi operativi**.

PDTA COMUNI

Omogeneità di diagnosi e trattamento per i vari gruppi di patologia attraverso la condivisione e la compartecipazione anche interaziendale dei vari PDTA (Ausl, IRCCS S.Orsola, IRCCS Rizzoli, IRCCS Neuroscienze).

Costante motivazione dei medici oncologi dedicati alla partecipazione ai gruppi di patologia a loro assegnati.

DATA BASE ONCOLOGICO

Lo strumento del DBO potrebbe essere utilizzato per la raccolta dei dati di attività e per un controllo semestrale di gestione delle risorse farmacologiche

ONCOGERIATRIA

Lo sviluppo di ambulatori di onco-geriatria ha lo scopo di ottimizzare i trattamenti nei pazienti anziani ancora rispondenti (la letteratura indica una riduzione di circa il 30% di trattamenti evitabili).

PSICOONCOLOGIA

Progettazione di una rete di ambulatori di psicooncologia, coordinando le attività e le risorse della UOC di Psicologia Ospedaliera dell'Ausl Bologna con quelle corrispondenti del Programma di psicologia clinica dell'Ausl di Imola.

RIABILITAZIONE/STILE DI VITA

Progettazione di percorso interaziendale per la riabilitazione dei pazienti oncologici lungo sopravvivenza per garantire corrette pratiche fisiche e corrette abitudini alimentari .

FOLLOW UP

Condivisione interaziendale dei protocolli di follow up; gestione di una parte dei follow up, dei pazienti oncologici ed oncoematologici, con i Medici di Medicina Generale ed Oncologi ambulatoriali presso le Case della Comunità.

RICERCA CLINICA

Invio dei pazienti eligibili per protocolli sperimentali presso i centri di ricerca; si individueranno, per ogni area metropolitana, professionisti dedicati al costante aggiornamento sui protocolli di ricerca attivi anche presso gli IRCCS di Bologna, così da garantire a tutti i pazienti la possibilità di essere arruolati negli studi clinici in corso.

AGGIORNAMENTO/DISCUSSIONE CASI CLINICI COMPLESSI

Individuazione di un incontro, anche in modalità remoto, con periodicità da definirsi, durante il quale si illustra un aggiornamento su specifico tema oncologico ed a cui vengono invitati a partecipare, oltre agli oncologi AUSL, anche i Colleghi di altre specialità e di altre Aziende Sanitarie, interessati all'argomento.

Si individuerà anche un incontro, anche questo in modalità remoto, con periodicità settimanale, che coinvolga tutti i professionisti oncologi della UOC metropolitana, ma anche di altre specialità, durante il quale si presenteranno casi clinici complessi con la finalità di condividere la strategia diagnostico-terapeutica più opportuna (GICOC: Gruppo Interdisciplinare Casi Oncologici Complessi).

Allegato 2 - Accordo per la Gestione unificata dell'attività di Oncologia nel territorio Metropolitano - Equipe di personale

Elenco personale AUSL Imola in assegnazione temporanea presso AUSL Bologna		
Matricola	Mansione	descrizione CdR
125682	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
150462	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
156360	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
274637	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
294369	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
160590	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
160684	DIRIGENTE PSICOLOGO-PSICOTERAPIA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
278243	DIRIGENTE MEDICO-SCIENZ. DELL'ALIMENT. E DIETETICA	ONCOLOGIA TERRITORIALE
Elenco personale AUSL Bologna		
Matricola	Mansione	descrizione CDR
191116	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE
186711	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE
188393	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE
100762	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE
152944	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE
187682	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE
189090	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	U.O.S.D. ONCOLOGIA TERRITORIALE SPOKE
138813	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)
203907	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)
289953	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)
155168	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)
152035	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)
153688	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)
154442	DIRIGENTE MEDICO-ONCOLOGIA	UO ONCOLOGIA MEDICA (SC)