



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
COSENZA**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

Deliberazione del Direttore Generale N. 1462 DEL 17 LUG. 2017

Oggetto: Nuovo protocollo operativo per la gestione del servizio di telegestione (teleconsulto e telerefertazione) delle Radiologie dell'ASP di Cosenza.

Il Direttore Generale Dott. Raffaele MAURO, nominato con D.P.G.R., adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

Il Direttore Sanitario Aziendale dr. Francesco GIUDICEANDREA propone al Direttore Generale l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Esprime parere favorevole all'adozione del presente provvedimento.

Il Direttore

IL DIRETTORE DELL'U.O. SERVIZI FINANZIARI

Atteso che la spesa di € 461.740,78 scaturente dalla presente proposta è stata prenotata al conto n. DIVERSI del bilancio economico preventivo _____ che presenta idonea copertura.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRETTORE U.O.



PREMESSO

- **Che** a seguito del blocco del turnover imposto dal Piano di Rientro del debito sanitario della Regione Calabria non è possibile attivare – autonomamente e senza autorizzazione della Struttura Commissariale – procedure finalizzate all’assunzione (sulla base dei fabbisogni programmati) di nuovi Dirigenti Medici di Radiodiagnostica;
- **Che** tutte le nuove assunzioni di Dirigenti Medici di Radiodiagnostica, autorizzate nel corso del tempo dalla Struttura Commissariale non risultano idonee a completare la pianta organica ed i fabbisogni dei Presidi di tutta l’ASP di Cosenza;
- **Che** risulta tuttora sottoposta a regime di blocco – senza la preventiva autorizzazione della Struttura Commissariale – anche la pubblicazione di ore di Specialistica Ambulatoriale;
- **Che** conseguentemente la gran parte dei Presidi Ospedalieri dell’ASP di Cosenza, nonché delle sedi CAPT e ambulatoriali, risultano tuttora caratterizzati da un evidente deficit di Medici Specialisti in Radiodiagnostica;
- **Che** in questo contesto il personale medico presente in servizio e in pronta disponibilità deve necessariamente utilizzare – ed esclusivamente per le emergenza/urgenza che si determinano nelle sedi sprovviste di medico radiologo – lo strumento della Teleradiologia;
- **Che** l’attività di Teleradiologia per gli esami effettuati, esclusivamente in emergenza/urgenza nei presidi dedicati (sprovvisti di medico radiologo) impone la refertazione di immagini prodotte in altra sede, con un conseguente aumento di responsabilità del Medico Refertatore;
- **Che** l’attività di Teleradiologia, (da svolgersi esclusivamente in emergenza/urgenza), non essendo codificata contrattualmente (e con una responsabilità associata non assimilabile alla responsabilità ordinaria) deve essere considerata come aggiuntiva alle stesse attività ordinarie;
- **Che** con Delibera n° 753 del 23.07.2003 della ex ASL n° 2 di Castrovillari si acquisiva un Sistema di Teleradiologia per i P.O. di Castrovillari, Lungro e Mormanno;
- **Che** con Delibera n° 370/07 si procedeva all’acquisizione di un Sistema RIS-PACS per i Presidi della fascia ionica (Rossano, Cariati, Corigliano e Trebisacce);
- **Che** con Delibera del DG n° 3415 del 28.08.2008 si approvava il “Protocollo Operativo ed attivazione della procedura di Tele gestione della Radiologia dei P.O. di Cariati e S. Giovanni in Fiore con il P.O. di Rossano”;
- **Che** con Delibera 4518/08 si procedeva all’estensione del sistema RIS-PACS all’Area Territoriale di Cosenza;
- **Che** con Delibera del DG n° 1451 del 27.04.2009 si approvava il “Protocollo Teleradiologia e Telediagnosi dell’ASP di Cosenza” per i P.O. di Acri, S. Giovanni in Fiore, S. Marco Argentano, e i Poliambulatori di Cosenza e di Rende;
- **Che** con Delibera del DG n° 4493 del 24.10.2009 si approvava l’estensione della Delibera del DG n° 1451 del 27.04.2009 ai Presidi dell’area tirrenica;
- **Considerata** l’esistenza di una rete informatica geografica di connessione tra tutti i Presidi dell’ASP di Cosenza, dedicata alla radiologia inter-ospedaliera, potenziata con raddoppio di banda sulla sede master, in via Alimena a Cosenza, con la realizzazione di linee di backup su ogni sede;
- **Tenuto conto** che L’ASP di Cosenza ha già in programma il potenziamento della banda su tutto il territorio aziendale;
- **Considerata** l’esistenza di una sede master per le attività di gestione e coordinamento del servizio di Teleradiologia, in via Tocci a Cosenza, dove è stata allestita anche una postazione di lavoro dedicata agli Amministratori di Sistema, con la quale gli stessi svolgono la loro attività di istituto, secondo le normative vigenti sulla privacy e sulla sicurezza nella gestione dei dati sensibili;
- **Considerato** che con delibera n. 1539 del 15.7.2014 c’è stata l’aggiudicazione definitiva del “SERVIZIO INTEGRATO RIS/PACS PER TUTTO IL TERRITORIO DI COMPETENZA DELL’AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI COSENZA”;
- **Preso atto** della verifica medico-legale e procedurale dell’attività di Teleradiologia già svolta (Delibera DG n. 3415 del 28.08.2008 e successive Delibera DG n. 1451 del 27.04.2009, delibera DG n. 2314 del 28.05.2010);
- **Che**, da ultimo, con la Delibera n. 2237 del 29/12/2015 avente ad oggetto “riordino attività UOC di Diagnostica per Immagini e di Teleradiologia” si è chiuso il programma connesso al pregresso sistema di remunerazione del servizio di Teleradiologia;



- **Che** il teleconsulto e la tele refertazione radiologica è attiva in diverse Regioni d'Italia, soprattutto laddove si opta per l'organizzazione delle strutture sanitarie in aree vaste;
- **Preso atto** dell'assistenza *full risk* sui Sistemi RIS-PACS in adozione;
- **Preso atto** della copertura assicurativa per tutte le attività inerenti il servizio di Teleradiologia, come da polizza di Responsabilità Civile verso terzi e verso prestatori d'opera n. ITOMM1502039 stipulata con la società AMTRUST Europe Limited.
- **Che** non essendo la Teleradiologia solo una semplice trasmissione elettronica di immagini in sedi diverse da quella in cui vengono prodotte, per assumere dignità clinico-diagnostica e mantenere inalterati i criteri ed i livelli di qualità della radiodiagnostica e conformarsi ai principi propri dell'atto medico si rende necessario istituire, senza costi aggiuntivi per l'ASP di Cosenza, un Gruppo di Responsabili Clinici/Medici, finalizzato a stabilire gli specifici requisiti per le sua corretta attuazione ed a garantire il rispetto del protocollo operativo;
- **Che** il Gruppo di Responsabili Clinici – Medici dovrà essere costituito dai Direttori di UOC di Radiodiagnostica con il compito, tra l'altro, di controllare e garantire sull'applicazione delle procedure di Telerefertazione e Teleconsulto;
- **Che** per garantire la qualità e la sicurezza delle apparecchiature, delle procedure e delle metodologie informatiche adottate, per assicurare il buon funzionamento e l'affidabilità dei sistemi, si rende necessario istituire, senza costi aggiuntivi per l'ASP di Cosenza, un gruppo di lavoro multidisciplinare – il Gruppo di Gestione del sistema RIS-PACS aziendale – in grado di interagire con tutto il personale coinvolto nel servizio di Radiodiagnostica e di Teleradiologia. Il Gruppo di Gestione del sistema RIS-PACS aziendale, secondo le Linee Guida SIRM, il Rapporto ISTISAN 10/44 e le Linee Guida AIFM 2013, deve essere costituito dalle seguenti figure professionali, interne all'ASP di Cosenza:
 - **Da n. 1 Dirigente Fisico** Responsabile Tecnologico del Sistema RIS-PACS: effettua prove di accettazione prima dell'entrata in uso del sistema e quindi prove di funzionamento sia ad intervalli regolari che dopo ogni intervento rilevante di manutenzione o aggiornamento sia del software che dell'hardware; in base ai risultati delle prove, il Responsabile dell'impianto esprime il giudizio. Intraprende programmi di garanzia di qualità, compreso il periodico controllo di qualità delle apparecchiature e della qualità fisica delle immagini, che garantiscono al medico radiologo la certezza che la qualità dell'immagine e delle informazioni trasmesse e ricevute siano identiche (Dlg 187/00). Controlla e coordina la corretta gestione delle apparecchiature e degli applicativi RIS e PACS, fornendo istruzioni operative che facilitino il personale medico, tecnico e infermieristico all'uso di questi sistemi. Provvede alla formazione e all'affiancamento degli utenti del sistema e definisce i profili di accesso ai sistemi RIS-PACS secondo *permission* condivisi con i Responsabili del Trattamento dati sensibili;
 - **Da n. 1 Ingegnere Informatico**: Responsabile della Rete, controlla e coordina la corretta gestione della rete, dei sistemi di sicurezza per l'accesso e l'invio delle immagini in rete, nonché il controllo delle procedure di sicurezza degli archivi;
 - **Da n. 6** (due per Area di competenza) **Amministratori di Sistema**: figura professionale di derivazione informatica, fisica medica o tecnica sanitaria di area radiologica (TSRM), che possieda tutti i requisiti tipici di un gestore di sistemi informatici e che conosca a fondo le strumentazioni utilizzate, dotata di competenze interdisciplinari connesse all'attività di archiviazione dei documenti informatici ed alla loro sicurezza, per ridurre al minimo i rischi di distruzione, perdita, accesso non autorizzato o non consentito o non conforme alle finalità della raccolta, con esperienza diretta di radiologia, comprendendo conoscenze tecniche, anatomiche, di *imaging* e organizzative del *workflow* del Dipartimento di Diagnostica per Immagini: L'Amministratore di Sistema provvede all'aggiornamento e allineamento dei dati negli archivi, è responsabile del controllo centralizzato e della gestione del sistema, delle prestazioni, dell'affidabilità, delle autorizzazioni e gestisce l'archivio radiologico, anche informatico, fino a che il contenuto degli archivi non verrà trattato dal responsabile della conservazione;
 - **Che** per esperienza, capacità ed affidabilità, anche sotto il profilo relativo alla sicurezza (Art. 29, comma 2, Codice Privacy – DLG 196/03, e smi), si individua quale Responsabile di Sistemi RIS-PACS per l'ASP di Cosenza la dr.ssa Michelina Graziano;
 - **Che** quale Responsabile della Rete si individua l'Ing. V. Ciminelli, con responsabilità su tutte le attività tecniche-informatiche necessarie a garantire l'efficienza e la sicurezza dei sistemi informativi adottati per l'attività di Diagnostica per Immagini;



- **Che** il Gruppo di Responsabili Clinici/Medici dovrà provvedere – di concerto con il Responsabile dei Sistemi RIS-PACS ed il Responsabile della Rete – all’individuazione ed alla formazione (demandata alla Ditta fornitrice del sistema RIS-PACS aziendale) degli Amministratori di Sistema;
- **Che** in base alla normativa gli Amministratori di Sistema in quanto Responsabili del Trattamento dei dati sensibili sono individuati tra soggetti che per esperienza, capacità ed affidabilità forniscono idonea garanzia del pieno rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo relativo alla sicurezza;
- **Che** la manutenzione del sistema RIS-PACS è comunque garantita dalla società aggiudicataria della gara con il supporto del Dirigente Fisico per tutte le problematiche meno complesse;
- **Che** il Responsabile Tecnologico del Sistema RIS-PACS si avvale della collaborazione degli Amministratori di Sistema, interni all’ASP di Cosenza, nelle attività di gestione/allineamento dei dati sensibili sui *database* RIS e PACS, e di prima assistenza sulle apparecchiature RIS e PACS, *hardware* e *software*, come da Linee Guida Nazionali (SIRM 2004, ISTISAN 10/44, AIFM 2013), per assicurare il buon funzionamento e l’affidabilità dei sistemi per la trasmissione e l’archiviazione degli esami di Diagnostica per Immagini;
- **Che** gli Amministratori di Sistema nominati per provvedere all’allineamento dei dati sui *database* RIS e PACS, come da normativa vigente (Dlgs 196/03, Provvedimento Garante Privacy del 27 novembre 2008, DigitPa “Linee guida sulla qualità dei beni e dei servizi ICT per la definizione ed il governo dei contratti della Pubblica Amministrazione”), svolgeranno tale attività sotto il coordinamento del Responsabile Tecnologico del Sistema RIS-PACS, presso le sedi opportune, secondo le specifiche tecnologiche del sistema RIS-PACS adottato;
- **Che** il Responsabile della Rete si avvarrà della collaborazione di personale tecnico/informatico, interno agli Uffici Tecnici e Informatici dell’ASP di Cosenza, per le attività di gestione e manutenzione, correttiva ed evolutiva, dell’infrastruttura di rete e dei sistemi di sicurezza su tutta la rete;
- **Che** il personale tecnico/informatico, coordinato dal Responsabile della Rete, sarà Referente di area per tutte le attività di primo intervento sulla rete, ossia per tutte le attività non ricomprese nei contratti di assistenza e manutenzione del sistema RIS-PACS e del gestore fornitore della rete, sia in ordinario che in reperibilità, per garantire e assicurare il buon funzionamento e la continuità del servizio, H 24, 7 giorni su 7;
- **Che** in data 11 luglio 2017 è stato sottoscritto – in sede aziendale e da tutte le sigle intervenute – l’accordo sindacale sulla Teleradiologia;
- **Che** la remunerazione degli esami effettuati esclusivamente in emergenza/urgenza dai dipendenti dirigenti medici radiologi è ricollegata, per l’attività di refertazione in Teleradiologia, agli istituti contrattuali vigenti meglio specificati nell’Accordo sindacale sottoscritto in sede aziendale;
- **Che** la remunerazione degli esami effettuati esclusivamente in emergenza/urgenza dai medici specialisti ambulatoriali risulta agganciata, per l’attività di refertazione in Teleradiologia, a quanto previsto dagli artt. 30 e 41 dell’ACN specialistica ambulatoriale 2015;
- **Che** le prestazioni effettuate dovranno essere opportunamente documentate dai tabulati di presenza e controfirmate dai direttori delle UUOCC interessate e saranno liquidate ai dirigenti aventi diritto previa presentazione di apposito prospetto con l’indicazione delle prestazioni e delle ore effettuate in regime di prestazioni aggiuntive;
- **Che** anche per gli specialisti ambulatoriali dovrà essere redatto apposito prospetto opportunamente firmato dai direttori delle UUOCC con l’indicazione precisa delle prestazioni effettuate e dei tempi di esecuzione;
- **Che**, infine, è necessario precisare che il costo complessivo annuo derivante dall’applicazione dell’Accordo stipulato in sede Aziendale, basato sull’applicazione degli istituti contrattuali vigenti, non dovrà comportare un aumento di spesa sia rispetto alla spesa storica che al precedente sistema di remunerazione delle attività rese in Teleradiologia;
- **Che** comunque, proprio al fine di monitorare la spesa e di assicurare che il costo complessivo annuo derivante dall’applicazione dell’Accordo stipulato in sede Aziendale, basato sull’applicazione degli istituti contrattuali vigenti, non determini un aumento di



spesa sia rispetto alla spesa storica che al precedente sistema di remunerazione delle attività rese in Teleradiologia, è fatto obbligo all'UOC Risorse Umane di monitorare (dalla data di pubblicazione del presente atto e con cadenza trimestrale) la spesa del servizio;

- **Che** comunque (a parte il monitoraggio trimestrale) entro il 30 settembre di ogni anno il Direttore della UOC Risorse Umane dovrà acquisire tutta la documentazione utile ad elaborare i dati di costo finalizzati a calcolare, in proiezione, la spesa su base annuale;
- **Che**, nel caso in cui, dal controllo periodico della spesa (ed in particolare dal controllo fissato al 30 settembre di ogni anno) dovesse emergere un trend in aumento, si procederà – sempre in sede sindacale – ad un ulteriore confronto sulla base di una nuova proposta dell'ASP finalizzata ad impedire la precostituzione delle condizioni per un aumento dei costi aziendali;
- **Che** l'Accordo economico stipulato in sede Sindacale si applica a partire dal 01/01/2016;
- **Che** il pagamento del pregresso già maturato avverrà in tre soluzioni con saldo delle spettanze arretrate da perfezionarsi entro il 31 dicembre 2017;
- **Che** i Responsabili delle UOC di Radiodiagnostica di area, mensilmente presenteranno alla Direzione Sanitaria Aziendale e alla UOS Settore Economico – Ufficio Risorse Umane aziendale l'elenco del personale Medico e TSRM e dei rispettivi turni di Pronta Disponibilità fermo restando che l'attività ordinaria sarà remunerata mediante il sistema di rilevazione delle presenze;
- **Che** in questo quadro i responsabili delle UOC di Radiodiagnostica hanno piena autonomia nell'organizzazione dei turni di lavoro;
- **Che** il Responsabile di Rete, mensilmente presenterà alla Direzione Sanitaria Aziendale e alle UUOO di Radiodiagnostica l'elenco del personale tecnico/informatico con i rispettivi turni di reperibilità;
- **Che** si allega alla presente deliberazione (Allegato A) per farne parte sostanziale ed integrante il Protocollo delle Attività di Telegestione e Telediagnosi inter-ospedaliera delle Urgenze Radiologiche per tutti i Presidi dell'ASP di Cosenza;
- **Che** si allega alla presente deliberazione (Allegato B) per farne parte sostanziale ed integrante, l'elenco del personale tecnico/informatico di cui sopra al quale verranno aggiunti gli Amministratori di Sistema RIS-PACS non appena saranno formati e incaricati ufficialmente;
- **Che** gli stessi responsabili aziendali per la realizzazione delle attività relative alle procedure di tele gestione (teleconsulto e tele refertazione) delle radiologie dell'ASP di Cosenza devono relazionare e rendicontare analiticamente alla Direzione aziendale;
- **Che** il nuovo quadro di riferimento della Teleradiologia (costituito dal nuovo protocollo operativo per la gestione del servizio di tele gestione (teleconsulto e telerefertazione) delle Radiologie dell'ASP di Cosenza che si approva con il presente atto e dall'accordo sindacale sottoscritto in sede aziendale) sostituisce integralmente qualsiasi regolamento e/o protocollo precedentemente approvato ed applicato;
- **Che** l'accordo sindacale sottoscritto in sede aziendale in data 11 luglio 2017 sostituisce integralmente – a far data dal 01 gennaio 2016 – ogni altro accordo e/o sistema di remunerazione del servizio previsto ed adottato in precedenti atti;

Su proposta e conforme istruttoria del Dr. Francesco Giudicendra, Direttore Sanitario Aziendale,

IL DIRETTORE GENERALE

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

- **Di** ratificare e confermare tutto quanto in premessa;
- **Di** recepire l'accordo sindacale sottoscritto in sede aziendale in data 11 luglio 2017;



- **Di adottare i Sistemi RIS e PACS** quale mezzo di miglioramento dell'offerta di prestazioni per le attività territoriali e per la riduzione delle liste d'attesa, anche attraverso la riduzione dei tempi di refertazione;
- **Di recepire ed adottare quali linee guida comportamentali ed organizzative** per la gestione del servizio di Telegestione (teleconsulto e telerefertazione) delle Radiologie dell'ASP di Cosenza, quelle dettagliatamente descritte nel nuovo protocollo riportato nell'allegato A del presente atto deliberativo;
- **Di individuare quali Responsabili Aziendali Clinici – Medici** per la realizzazione delle attività relative alle procedure di telegestione (teleconsulto e telerefertazione) delle Radiologie dell'ASP di Cosenza, il dr. A. Lopez per l'area centrale – sud e per l'area tirrenica, il dr. S. Giusti per l'area ionica, il dr. D. Perretti per l'area nord;
- **Di individuare, per esperienza, capacità ed affidabilità, anche sotto il profilo relativo alla sicurezza** (Art. 29, comma 2, Codice Privacy – DLG 196/03, e smi), quale Responsabile di Sistemi RIS-PACS per l'ASP di Cosenza la dr.ssa Micheline Graziano;
- **Di individuare quale Responsabile della Rete l'Ing. V. Ciminelli**, con responsabilità su tutte le attività tecniche-informatiche necessarie a garantire l'efficienza e la sicurezza dei sistemi informativi adottati per l'attività di Diagnostica per Immagini;
- **Di stabilire che la remunerazione degli esami effettuati esclusivamente in emergenza/urgenza** dai dipendenti dirigenti medici radiologi è ricollegata, per l'attività di refertazione in Teleradiologia, agli istituti contrattuali vigenti meglio specificati nell'Accordo sottoscritto in sede Aziendale;
- **Di stabilire che la remunerazione degli esami effettuati esclusivamente in emergenza/urgenza** dai medici specialisti ambulatoriali è agganciata, per l'attività di refertazione in Teleradiologia, a quanto previsto dall'art. 32 dell'ACN 23 marzo 2005 così come integrato dall'ACN 29 luglio 2009;
- **Di stabilire che il costo complessivo annuo derivante dall'applicazione dell'Accordo stipulato in sede Aziendale, basato sull'applicazione degli istituti contrattuali vigenti, non dovrà comportare un aumento di spesa sia rispetto alla spesa storica che al precedente sistema di remunerazione delle attività rese in Teleradiologia;**
- **Di stabilire che al fine di monitorare la spesa e di assicurare che il costo complessivo annuo derivante dall'applicazione dell'Accordo stipulato in sede Aziendale, basato sull'applicazione degli istituti contrattuali vigenti, non determini un aumento di spesa sia rispetto alla spesa storica che al precedente sistema di remunerazione delle attività rese in Teleradiologia, è fatto obbligo all'UOC Risorse Umane di monitorare (dalla data di pubblicazione del presente atto e con cadenza trimestrale) la spesa del servizio;**
- **Di stabilire comunque (a parte il monitoraggio trimestrale) che entro il 30 settembre di ogni anno il Direttore della UOC Risorse Umane dovrà acquisire tutta la documentazione utile ad elaborare i dati di costo finalizzati a calcolare in proiezione la spesa su base annuale;**
- **Di stabilire che, nel caso in cui, dal controllo della spesa dovesse emergere un trend in aumento, l'accordo dovrà essere ridefinito in sede sindacale con l'obiettivo di non preconstituire le condizioni per un aumento dei costi aziendali;**
- **Di stabilire che l'Accordo economico stipulato in sede aziendale si applica a partire dal 01/01/2016;**
- **Di precisare che le prestazioni effettuate dovranno essere opportunamente documentate dai tabulati di presenza e controfirmate dai direttori delle UUOCC interessate e saranno liquidate ai dirigenti aventi diritto previa presentazione di apposito prospetto con l'indicazione delle prestazioni e delle ore effettuate in regime di prestazioni aggiuntive;**
- **Di precisare che anche per gli specialisti ambulatoriali dovrà essere redatto apposito prospetto opportunamente firmato dai direttori delle UUOCC con l'indicazione precisa delle prestazioni effettuate e dei tempi di esecuzione;**
- **Di istituire, senza costi aggiuntivi per l'ASP di Cosenza, un Gruppo di Responsabili Clinici/Medici, finalizzato a stabilire gli specifici requisiti per la sua corretta attuazione ed a garantire il rispetto del protocollo operativo. Che Il Gruppo di Responsabili Clinici – Medici dovrà essere costituito dai Direttori di UOC di Radiodiagnostica con il compito di controllare e garantire sull'applicazione delle procedure di Telerefertazione e Teleconsulto;**
- **Di istituire, senza costi aggiuntivi per l'ASP di Cosenza e per garantire efficienza e sicurezza del Servizio di Teleradiologia un Gruppo di lavoro multidisciplinare, il Gruppo di Gestione del sistema RIS-PACS aziendale, formato sulla base di quanto già precisato in premessa;**



- Di stabilire che la composizione del Gruppo di Gestione del sistema RIS-PACS aziendale potrà essere ampliato in base ad eventuali nuove esigenze di servizio;
- Di dare mandato al **Gruppo di Responsabili Clinici/Medici**, al **Responsabile dei Sistemi RIS-PACS** ed al **Responsabile della Rete** di provvedere all'individuazione ed alla formazione (demandata alla Ditta fornitrice del sistema RIS-PACS aziendale) degli Amministratori di Sistema;
- Di approvare l'elenco del personale tecnico/informatico al quale verranno aggiunti gli Amministratori di Sistema RIS-PACS non appena saranno formati e incaricati ufficialmente (allegato B del presente atto deliberativo);
- Di stabilire che lo svolgimento dell'attività degli Amministratori di Sistema RIS-PACS, individuati all'interno dell'ASP, dovrà avvenire solo in orario di servizio ordinario, garantendo se necessario anche gli eventuali rimborsi chilometrici, opportunamente documentati e autorizzati dal Responsabile Aziendale Clinico – Medico di area;
- Di stabilire che l'attività di supporto al Servizio di Teleradiologia in reperibilità del personale tecnico/informatico di cui all'Allegato B, avverrà garantendo se necessario anche gli eventuali rimborsi chilometrici, opportunamente documentati e autorizzati dal Responsabile Aziendale Clinico – Medico di area;
- Di stabilire che sarà cura dei Responsabili delle UOC di Radiodiagnostica di area, fornire mensilmente alla Direzione Sanitaria di Presidio ed alla UOC Risorse Umane l'elenco dei Medici e dei TSRM che svolgeranno i turni di Pronta Disponibilità;
- Di stabilire che sarà cura dell'ing. V. Ciminelli presentare mensilmente alla Direzione Sanitaria di Presidio e alle UUOO di Radiodiagnostica l'elenco del personale tecnico – informatico di cui all'Allegato B con i rispettivi turni di reperibilità;
- Di precisare che i Responsabili Clinici – Medici per la realizzazione delle attività relative alle procedure di tele gestione (teleconsulto e tele refertazione) delle radiologie dell'ASP di Cosenza devono relazionare e rendicontare analiticamente alla Direzione aziendale;
- Di precisare che il nuovo quadro di riferimento della Teleradiologia (costituito dal nuovo protocollo operativo per la gestione del servizio di tele gestione (teleconsulto e telerefertazione) delle Radiologie dell'ASP di Cosenza che si approva con il presente atto e dall'accordo sindacale sottoscritto in sede aziendale) sostituisce integralmente qualsiasi regolamento e/o protocollo precedentemente approvato ed applicato;
- Di precisare che l'accordo sindacale sottoscritto in sede aziendale in data 11 luglio 2017 sostituisce integralmente – a far data dal 01 gennaio 2016 – ogni altro accordo e/o sistema di remunerazione del servizio previsto ed adottato in precedenti atti;
- Di stabilire che il pagamento del pregresso già maturato avverrà in tre soluzioni con saldo delle spettanze arretrate da perfezionarsi entro il 31 dicembre 2017;
- Di autorizzare, per l'anno 2016, i Servizi Finanziari ad impegnare sul bilancio corrente la spesa massima relativa all'attività di che trattasi contabilizzata sui DFP di cui all'allegato C del presente atto, precisando che la stessa spesa dovrà essere ulteriormente riparametrata (a seguito di quanto stabilito nell'accordo sindacale) prima del pagamento della seconda rata prevista;
- Di autorizzare l'UOC Risorse Umane a procedere alla liquidazione delle spettanze per come sopra definite;
- Di precisare che per il corrente anno l'impegno di spesa sarà assunto con successivo atto;
- Di precisare che il presente provvedimento, non soggetto a controllo, è immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 13 della Legge Regionale n.11/2004

Il Direttore Amministrativo

Dot. Luigi Bruno

DOTT. RENIGIO RAGNELLI

Il Direttore Sanitario

ASP Cosenza

IL DIRETTORE SANITARIO

Dot. Francesco Giudiceandrea

Il Direttore Generale

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Raffaele Mauro

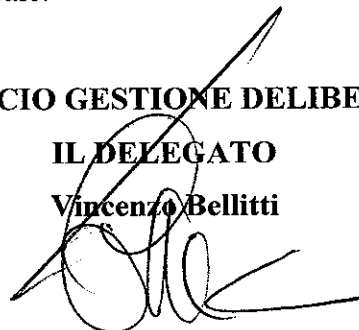
RELATA DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata affissa all'albo pretorio on-line di questa Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza il 17 LUG. 2017 e vi rimarrà per quindici giorni consecutivi ed è stata trasmessa, in pari data, al Collegio Sindacale.

UFFICIO GESTIONE DELIBERE

IL DELEGATO


Vincenzo Bellitti



Per copia conforme all'originale per uso amministrativo

Trasmessa all'Assessorato alla Tutela della Salute e Organizzazione Sanitaria il _____

Prot. n. _____ ESECUTIVA il _____



ALLEGATO A

ALLEG. ALLA DELIBERA

PROTOCOLLO DELLE ATTIVITÀ DI TELEGESTIONE E TELEDIAGNOSI INTEROSPEDALIERA DELLE URGENZE RADIOLOGICHE PER TUTTI I PRESIDII DELL'ASP DI COSENZA

Il protocollo operativo ed attivazione di procedura di telegestione è finalizzato ad ottimizzare le emergenze/urgenze cliniche indifferibili che si presentano al di fuori della fascia oraria o in caso di assenza imprevedibile o prevedibile del Medico Radiologo *in situ*.

Obiettivi: attivare una procedura idonea a "migliorare l'offerta di prestazioni" ed a garantire la consulenza ed il completamento diagnostico radiologico a distanza, in quei casi urgenti che si verificassero in assenza dello specialista radiologo sul posto.

Ciò in relazione all'esistenza di un sistema RIS-PACS comune e di una rete informatica di connessione fra presidi ospedalieri, pur distanti fra loro, di diverso livello di sistema DEU ed operanti su un territorio provinciale estremamente ampio, in condizioni di carenza di medici specialistici radiologi.

Premessa:

- l'esistenza di un sistema RIS-PACS comune e di una rete di connessione interospedaliera dedicata alla radiologia interospedaliera;
- la verifica tecnica delle attrezzature e delle procedure di teleradiologia da parte degli uffici tecnici e della ditta costruttrice del sistema RIS-PACS;
- la verifica medico legale e procedurale, da parte della Direzione Generale e Sanitaria Aziendale, dell'attività di teleradiologia e della conseguente necessaria riorganizzazione della gestione delle urgenze da parte dei PS e 118;
- la presenza di idonea garanzia assicurativa e legale a tutti gli operatori coinvolti nelle procedure di teleradiologia;
- la contingente carenza di organico di medici specialisti radiologi nei P.O. dell'ASP di Cosenza, nelle more dell'assunzione di altri Dirigenti Medici radiologi;
- l'approvazione e deliberazione di detta attività di telegestione radiologica da parte della Direzione Generale, previo parere delle Direzioni Sanitaria Aziendale, Coordinamento Sanitario delle Direzioni Ospedaliere ed O.O.S.S.

La procedura di telediagnosi si applicherà per tutte quelle urgenze cliniche indifferibili che si presenteranno al di fuori della fascia oraria, ordinariamente presidiata dal Medico Radiologo, od in caso di assenza imprevedibile dello stesso, al fine di garantire:

1. La massima tutela dei pazienti ricoverati e degli utenti che accedono al Pronto Soccorso, (teleconsulto prima della esecuzione dell'indagine radiologica al fine della giustificazione e dell'informativa, in ottemperanza al DLG 187/00).

La tele radiologia, in termini sia di teleconsulto che telediagnosi, verrà utilizzata per i seguenti esami radiologici:

- Rx torace;
- Rx diretta addome;
- Rx diretta reni;
- Rx spalla, bacino, ginocchio, piccole e grosse articolazioni;
- Rx emitorace per costole (rachide in toto);
- Rx cervico-dorso-lombare;
- TC dell'encefalo e della colonna di rilevanza minore;
- TC del massiccio facciale.

ALLEG. ALLA DELIBERA

N. 1462 del 1.7.2017

E' **sconsigliato** l'utilizzo delle procedure di teleradiologia nei seguenti casi:

- **Traumi cranici e traumi del rachide gravi, grandi traumatismi ed emergenze chirurgiche** che non possano essere trattate in loco (fratture e lussazioni clinicamente evidenti, traumi che richiedano consulenza ortopedica, neurologica o neurochirurgica) che dovranno essere inviate dal 118, dal P.S. o dai Reparti di degenza dei P.O. sprovvisti di medico radiologo agli altri presidi della rete ospedaliera competenti per branca specialistica, evitando di effettuare esami diagnostici in teleradiologia che stante le lunghe procedure, potrebbero ritardare l'opportuna terapia.
- Il trasferimento o l'invio diretto del paziente in altro presidio sarà altresì opportuno in caso di necessità di **esami radiologici convenzionali contrastografici, esami TC e in caso di politrauma**, fatto salvo il caso che venga ravvisata la necessità di eseguire esame rx del torace nel sospetto di pneumotorace, per consentire il trattamento in urgenza della patologia prima del trasporto in altra sede del paziente.
- Tutti gli **esami inerenti la patologia minore degli arti, passibili di trattamento non immediato**, dovranno, per quanto possibile, essere inviati alla refertazione al mattino successivo.

Dal momento che la procedura di telegestione radiologica richiede tempi più lunghi e procedure più laboriose rispetto alla norma, viene fatta raccomandazione ai Medici richiedenti del PS, 118, Reparti di degenza, di **limitarne il ricorso ai casi indispensabili** e comunque di circoscrivere il più possibile nella richiesta il distretto anatomico da indagare precisando le motivazioni cliniche ed i quesiti diagnostici in modo quanto più completo ed esaustivo possibile.

PROCEDURA DI TELEGESTIONE DELL'URGENZA RADIOLOGICA

La **procedura teleradiologica**, in assenza del medico radiologo, configura un **teleconsulto fra medici**: Medico richiedente la prestazione e Radiologo ricevente che effettuerà la refertazione in remoto degli esami radiologici eseguiti dal TSRM dei Presidi in cui manca il Medico Radiologo in situ, fermo restando la possibilità di modulare tale procedura da parte dei Responsabili di area a seconda delle caratteristiche tecniche e organizzative del sistema RIS-PACS adottato fino all'espletamento della nuova gara.

Il **medico richiedente** la prestazione radiologica urgente, in assenza del radiologo, è corresponsabile dell'appropriatezza della prestazione stessa, selezionando i casi da sottoporre al sistema di teleradiologia, esprimendo formale quesito clinico e sospetto diagnostico in base alla propria visita e valutazione semeiotica obiettiva del paziente.

1. Il medico richiedente formulerà richiesta scritta contenente i dati del paziente, i rilievi clinici obiettivi, il quesito clinico diagnostico quanto più dettagliato possibile e provvederà ad acquisire dal paziente formale consenso alla trasmissione dei propri dati ed immagini radiologiche allo Specialista Radiologo di riferimento.
2. Il Medico richiedente avrà cura di contattare il Medico Radiologo referente e si manterrà comunque reperibile telefonicamente ed a disposizione per eventuali chiarimenti in merito al caso o per ulteriori ragguagli clinici, nel corso della procedura di refertazione in teleradiologia.
3. Il TSRM che effettuerà la prestazione radiologica, già chiamato in pronta disponibilità, in caso di necessità, allerverà telefonicamente il medico radiologo di riferimento ed avrà cura di trasmettere le informazioni cliniche dettagliate nella richiesta, inserendo sulle immagini acquisite i dati anagrafici del paziente, la lateralità destra o sinistra, indispensabile ad una corretta refertazione.
4. La richiesta verrà inviata mediante fax alla radiologia di riferimento e verrà messa agli atti con l'allegato consenso acquisito dal paziente.

Il TSRM esecutore dell'indagine, farà eventualmente da tramite per il consulto diretto telefonico del Medico Radiologo di riferimento, con il medico richiedente la prestazione.

5. Dopo l'invio delle immagini diagnostiche, il TSRM del esecutore della prestazione, accertato il buon esito della trasmissione, attenderà la refertazione da parte del Medico Radiologo di riferimento restando a disposizione per eventuali richieste di proiezioni radiografiche aggiuntive da parte del Radiologo refertante. Sarà comunque cura del Radiologo ricevente le immagini non prolungare ingiustificatamente l'attesa del TSRM.
6. Il Medico Radiologo di riferimento, valutate le immagini diagnostiche sulla Workstation, alla luce del quesito clinico dettagliato ricevuto, compilerà il proprio referto precisando che si tratta di esame refertato mediante teleconsulto, precisando da quale Presidio sta refertando, il numero delle immagini pervenute e visualizzate a monitor, il quesito clinico richiesto.
7. Il referto verrà validato dal radiologo con firma digitale mediante apposita card e verrà stampato tramite RIS sulla stampante della radiologia del P.O. richiedente, dove comparirà dicitura "referto firmato in modo digitale secondo la legge...", nelle more della sincronizzazione del RIS delle radiologie. In alternativa, in caso di difficoltà di firma o stampa, il referto verrà compilato, firmato ed inviato al fax della Radiologia o del PS richiedente, previo avviso e comunicazione telefonica dei risultati al Medico richiedente.
8. Pervenuto il referto tramite stampa con il sistema RIS o eventualmente fax, il TSRM consegnerà copia del referto ed eventuale copia stampata delle immagini diagnostiche all'infermiere del reparto PS o 118, o al Medico richiedente.

E' facoltà del medico radiologo ricevente le immagini teletrasmesse consigliare sul referto il trasferimento del paziente per ulteriori approfondimenti diagnostici.

In caso di utenti in condizioni fisiche o psichiche precarie, o comunque bisognosi di assistenza si provvederà da parte dei reparti richiedenti all'assistenza in Radiologia con l'invio di infermieri, ausiliari o con la presenza del Medico richiedente, non essendo possibile che il TSRM impegnato nell'acquisizione degli esami e nella loro successiva trasmissione al PACS, provveda alla sorveglianza dei pazienti.

Nel caso di malfunzionamenti allertare telefonicamente il personale tecnico - informatico reperibile, tenendo ben presente che sia per quanto riguarda i problemi di rete che per quanto riguarda i Sistemi RIS-PACS è possibile aprire una chiamata in assistenza come da istruzioni operative fornite dal Responsabile della Rete e dal Responsabile Tecnologico del Sistema RIS-PACS.

ALLEGATO B

GRUPPO DI GESTIONE DEL SERVIZIO DI TELERADIOLOGIA

Elenco del personale Sanitario e Tecnico-Informatico che coordina e supporta da un punto di vista tecnologico le attività di Teleradiologia.

PERSONALE FISICO MEDICO E INGEGNERE INFORMATICO

- ✓ Dr.ssa Michalina Graziano, Fisico Medico, Responsabile Sistemi RIS-PACS
- ✓ Ing. Vincenzo Ciminelli, Ingegnere Informatico, Responsabile della Rete

AMMINISTRATORI DI SISTEMA

- ✓ Personale da nominare secondo le modalità previste nella presente Delibera

PERSONALE TECNICO-INFORMATICO

Area Centrale-Tirreno

1. Sig. Giancarlo Andrieri
2. Sig. Ubaldo Marino
3. Sig. Aldo Palermo
4. Sig. Antonio Sangineto
5. Sig. Settimo Buccafusco

Area Ionio-Pollino

1. Sig. Antonio Baratta
2. Sig. Giuseppe Bonamassa
3. Sig. Aldo Emanuele
4. Dr. Domenico Di Leone

ALLEG. ALLA DELIBERA

N. 1462 del 17 LUG. 2017

ALL. C

ANNO	MACROVOCE	CONTRATTO	IMPORTO PER CONTRATTO	DFP	ONERI	DFP	IRAP	DFP	TOTALE DA IMPEGNARE
2016	TELERADIOLOGIA	DIRIGENZA MEDICA T.I.	114.320,00	2602			9.717,20	2604	126.639,20
		DIRIGENZA MEDICA T.D.	28.380,00	2605			2.412,30	2607	33.397,30
		SPECIALISTICA CONVENZIONATA (COMPRESI ACCESSI)	205.000,00	2701	25.542,00	2702	15.300,00	2703	253.948,00
		DIRIGENZA MEDICA T.I.	31.174,85	2602	7.419,57	2603	2.649,85	2604	46.449,06
	VOCI ACCESSORIE DIRIGENTI MEDICI DEI REPARTI DI RADIOLOGIA EX ASI1 ANCORA NON LIQUIDATE	DIRIGENZA MEDICA T.D.	14.985,05	2605	3.566,44	2606	1.273,73	2607	25.036,22
	TOTALE ANNO 2016		393.859,70		36.528,01		31.353,07		461.740,78

ALLEG. ALLA DELIBERA
N. 162 del 17 LUG. 2017

IL DIRETTORE
U.O.C. Risorse Umane
Dott. Remigio MAGNELLI

A U T O R I Z Z A Z I O N E

A.S.P. DI COSENZA
Stampato il : 13/07/2017

Esercizio 2017

AUTORIZZAZIONE

Anno: 2017 Num: 878

Data ass.
05/07/2017

Tipo Autorizzazione
1
tipo impegno 1

Descrizione: **PROP.N.1355/17
NUOVO PROTOCOLLO OPERATIVO PER LA GESTIONE
DEL SERVIZIO DI TELEGESTIONE (TELECONSULTO E
TELEREFERTAZIONE) DELLE RADIOLOGIE DALL'ASP
DI COSENZA**

Esec: Non esecutivo

Forn.:

Importo Autorizzato: **461 740.78**

IL DIRETTORE U.O.C. Servizi Finanziari
(Dott.ssa Aurora De Ciancio)

A. Ciancio

Contooo
204020205

ALTRI DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

Importo Previsione: 5 000 000.00
Somme Autorizzate: 29 442.11
Disponibilità: 4 970 557.89

Importo Autorizzato: 31 353.07
Nuova Disponibilità: 4 939 204.82

Contooo
204060401

DEBITI V/SPECIALISTI CONVENZIONATI INTERNI

Importo Previsione: 1 000 000.00
Somme Autorizzate: 8 803.55
Disponibilità: 991 196.45

Importo Autorizzato: 205 000.00
Nuova Disponibilità: 786 196.45

Contooo
204090101

DEBITI V/INPDAP

Importo Previsione: 20 000 000.00
Somme Autorizzate: 18 538.29
Disponibilità: 19 981 461.71

Importo Autorizzato: 10 986.01
Nuova Disponibilità: 19 970 475.70

Conto00
204090105

DEBITI V/ENPAM

Importo Previsione:	4 000 000.00
Somme Autorizzate:	2 415.81
Disponibilità:	3 997 584.19
Importo Autorizzato:	25 542.00
Nuova Disponibilità:	3 972 042.19

Conto00
204100102

DEBITI V/PERSONALE RUOLO SANITARIO

Importo Previsione:	18 000 000.00
Somme Autorizzate:	276 634.79
Disponibilità:	17 723 365.21
Importo Autorizzato:	188 859.70
Nuova Disponibilità:	17 534 505.51