

Atto adottato dall'Azienda

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE		09/DG	13 AGO. 2019
		numero	data
Oggetto: Accettazione della donazione di € 10.000,00 Centro per la Lotta Contro l'Infarto- Fondazione Onlus . Adozione atti conseguenti.			
Esercizio _____ Conto _____ Centro di Costo 1UOA0500 Sottoconto n° 401040101 Budget: - Assegnato € _____ - Utilizzato € _____ - Presente Atto € 10.000,00 - Residuo € _____ Ovvero schema allegato <input type="checkbox"/> Scostamento Budget NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Il Direttore della U.o.c. Economico Finanziaria e Patrimoniale Dr. Pasquale Ferrari per F.to Angela Antonietta Giuzio Data _____		U.O.C. proponente Affari Generali e gestione amministrativa ALPI F.to _____ Estensore (Donata Fraioli) Il Responsabile del procedimento Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio Data _____ Firma F.to _____ Il Direttore della U.O.C. Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio Data _____ Firma F.to _____ Proposta n° 05 del 08-08-19	
PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO _____ _____ Data 12/08/2019 per F.to Mauro Martin IL DIRETTORE SANITARIO Antonio Fortino		PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO _____ _____ Data 9/8/19 F.to IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO Cristiano Camponi	
La presente deliberazione si compone di n° 9 pagine, di cui n° 3 pagine di allegati e una pagina attestante la pubblicazione e l'esecutività che ne formano parte integrante e sostanziale.			

Il Direttore della U.O.C. Affari generali e gestione amministrativa ALPI

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

PREMESSO che l'Azienda, in attuazione del principio di autonomia imprenditoriale sancito dall'art. 3, comma 1, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, sostituito dall'art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229, svolge attività dalla quale scaturiscono risorse aggiuntive rispetto ai fondi attribuiti dalla Regione che vanno collocate nel conto relativo alle entrate proprie;

che gli artt. 9, lettera g, L.R. n. 18/1994, e s.m.i., e 28 L.R. n. 45/1996 prevedono la possibilità di accettare donazioni;

che l'art. 783 c.c. consente la validità di una donazione senza la necessità dell'atto pubblico nei casi in cui si tratta di donazione di modico valore;

che con deliberazione n.973/DG del 23 novembre 2015, e modificato con deliberazione n.840/DG del 19 settembre 2018, è stato adottato il Regolamento dell'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata in materia di donazioni liberali e di beni mobili;

CONSIDERATO che in data 29 luglio 2019, è pervenuto dal Centro per la Lotta Contro l'Infarto- Fondazione Onlus, la proposta di donazione sottoscritta dal dott. Francesco Prati, in qualità di Presidente della Fondazione stessa, nella quale il soggetto donante si dichiara disponibile ad erogare, a titolo di donazione liberale, la somma di € 10.000,00 (diecimila/00) per il prosieguo del "Progetto REALE post SCA – Rete Assistenza Locale";

che dallo Statuto della Fondazione, si evince che la stessa non ha scopi di lucro e non può distribuire utili; che ha esclusivamente finalità di solidarietà sociale e di promozione di campagne per promuovere la conoscenza, l'educazione e la sensibilizzazione dei fattori di rischio coronarico e delle implicazioni ad esso collegate nell'ambito della prevenzione delle malattie cardiovascolari; che l'attività della Fondazione si esplica inoltre, nell'ambito della promozione di una più ampia cultura sanitaria sulle malattie del cuore nonché attraverso la promozione e la conduzione della ricerca scientifica nel settore delle malattie coronariche e cardiovascolari;

che il dott. Francesco Prati è alle dipendenze di questa Azienda Ospedaliera con incarico di Direttore di Dipartimento Cardiovascolare nonché Direttore della U.O.C. Cardiologia d'Urgenza e UTIC;

che con deliberazione n.1050/DG del 14 dicembre 2015 si è preso atto, ai sensi e per gli effetti dell'art.10, commi 1 e 2 del CCNL 2002/2005 dell'area della dirigenza medica e veterinaria, dell'istanza di opzione per il passaggio a rapporto non esclusivo del dott. Francesco Prati a decorrere dal 01/01/2016;

che è stato acquisito agli atti il modulo per incarichi liberalizzati, ex art.53, comma 6, D.lgs 165/2001 debitamente compilato e sottoscritto, con il quale il dott. Francesco Prati, ha comunicato di ricoprire l'incarico di Presidente del Centro per la Lotta Contro l'Infarto- Fondazione Onlus e che per espressa disposizione normativa non è soggetto ad autorizzazione;

- CONSIDERATO altresì che con il modello di proposta di donazione in denaro il Centro per la Lotta Contro l'Infarto- Fondazione Onlus, ha dichiarato:
che è consapevole delle sanzioni previste dal Codice penale per l'ipotesi di dichiarazione mendace, nonché degli ulteriori effetti previsti ex artt. 75 e 76, del D.p.r. n.445/2000 e s.m.i. (decadenza dal beneficio, acquisito in virtù di provvedimento emanato in base a una dichiarazione non veritiera);
che attualmente non sussiste in capo al dichiarante alcun interesse patrimoniale e/o commerciale alla donazione nonché una situazione di conflitto di interessi, anche potenziale, rispetto alla donazione offerta;
che in conformità a quanto previsto dal regolamento aziendale approvato con Deliberazione n. 840/DG del 19 settembre 2018 la donazione proposta è di modico valore;
- CONSIDERATO che la donazione liberale di € 10.000,00 (diecimila/00) ha come finalità la prosecuzione di ulteriori sei mesi del progetto REALE post SCA – Rete Assistenza Locale dalla U.o.c. Cardiologia d'Urgenza e UTIC”;

che detta Fondazione ha sede in Roma, Via Pontremoli, 26 - CF 97020090581;

che non si ravvisano aspetti ostativi all'accettazione della donazione in denaro, ancorché non espressamente prevista dalla citata normativa regionale, ed inoltre rientra nel pubblico interesse sotto il profilo del particolare elemento oggettivo rappresentato dall'arricchimento del donatario;

che non emergono obblighi, diretti ovvero indiretti, da parte dell'Azienda nei confronti della predetta Fondazione;
- CONSIDERATO che con nota del 29 luglio 2019, acquisita al protocollo generale n.25535, il Direttore della U.O.C. di Cardiologia d'Urgenza e UTIC, ha inviato il progetto che allegato al presente provvedimento ne forma parte integrante e sostanziale;

che per il progetto medesimo il Comitato Revisione Progetti di Ricerca (Institutional Review Board) ha espresso parere favorevole;
- RITENUTO di proporre l'accettazione della donazione della somma di € 10.000,00 (diecimila/00) da parte del Centro per la Lotta Contro l'Infarto- Fondazione Onlus per la descritta finalità;
- ATTESTATO che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;
- ATTESTATO in particolare che il presente provvedimento è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

PROPONE

per i motivi dettagliatamente esposti in narrativa che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento:

di accettare la donazione di € 10.000,00 (diecimila/00) da parte del Centro per la Lotta Contro l'Infarto- Fondazione Onlus per sostenere la prosecuzione del progetto REALE post SCA – Rete Assistenza Locale presso la U.O.C. Cardiologia d'Urgenza e UTIC” diretta dal Dott. Francesco Prati;

di considerare il progetto oggetto della donazione, inviato dal Direttore della U.O.C. Cardiologia d'Urgenza e UTIC, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di registrare la somma di € 10.000,00 tra i ricavi di competenza dell'anno 2019, con riferimento al conto n. 401040101 “contributi c/ esercizio da enti privati” del bilancio di previsione 2019;

di stabilire che con successivo provvedimento verrà indicato l'utilizzo della somma introitata che troverà copertura sul bilancio di previsione esercizio 2019.

Il Direttore della U.O.C.
Affari generali e gestione amministrativa ALPI
Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio F.to

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;

IN VIRTU' dei poteri conferitigli con decreto del Presidente della Regione Lazio n.T00206 del 02 agosto 2019;

PRESO ATTO che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 20/94 e successive modifiche ed integrazioni, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1 della legge 241/90 e successive modifiche ed integrazioni;

PRESO ATTO altresì che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo attesta, in particolare, che lo stesso è stato predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

VISTO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

ritenuto di dover procedere

DELIBERA

di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposta.

La U.O.C. Affari Generali e gestione amministrativa ALPI curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente deliberazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Massimo Annicchiarico

F.to

Prof. Francesco Prati
Direttore Dipartimento Cardiovascolare
Direttore U.O.C. Cardiologia d'Urgenza ed Emodinamica
Via dell' Amba Aradam 9 - Roma
Tel. -Fax 06 7705.5330
E-Mail: fprati@hsangiovanni.roma.it

Progetto REALE post-SCA

Le sindromi coronariche nella fase post-acuta rappresentano una tra le maggiori patologie cardiache che impegnano buona parte delle risorse destinate all'assistenza post ospedaliera.

Studi internazionali e dati amministrativi hanno dimostrato che nella fase intraospedaliera si è ormai raggiunto un ottimo standard di assistenza, mentre nella fase post ospedaliera mancano precisi percorsi assistenziali, un'organizzazione efficace dell'assistenza ed una metodologia di lavoro che favorisca l'applicazione delle linee guida e l'appropriatezza dei trattamenti.

L'aumento della mortalità post ospedaliera nei pazienti con SCA, l'aumento delle nuove ospedalizzazioni a sei mesi e ad un anno, il mancato raggiungimento di target ematochimici (valori di colesterolemia LDL) e la mancata aderenza alla doppia terapia antiaggregante sono dovute:

- ad una scarsa attitudine da parte di molti pazienti alle modifiche degli stili di vita;
- a insufficiente consapevolezza relativamente alla opportunità di migliorare la propria prognosi assumendo i farmaci prescritti;
- ad una frequente assenza di un percorso strutturato per i pazienti dimessi dopo una SCA.

Il progetto ***REALE post-SCA*** si pone l'obiettivo di garantire una corretta gestione nella fase post acuta dei pazienti affetti da SCA attraverso un'attività di prevenzione secondaria ed assistenza clinica (gestita da cardiologi ambulatoriali ospedalieri e territoriali e da cardiologi della riabilitazione), nella convinzione che ciò possa migliorare la prognosi dei pazienti.

Popolazione in studio

la popolazione dello studio sarà rappresentata da tutti i pazienti che entro un anno da una SCA afferiscono agli ambulatori di cardiologia per acuti o siano in carico ad una struttura ambulatoriale o degenziale riabilitativa.

Variabile raccolte

I pazienti arruolati avranno una cartella elettronica (REALE postSCA) nella quale verranno inseriti dati anagrafici, diagnosi primaria e secondarie ed informazioni di base sull'ecg e sull'ecocardiogramma per stilare il profilo di rischio dei pazienti. La

terapia in corso e la terapia prescritta nel corso della visita serviranno per valutare l'appropriatezza della prescrizione in rapporto ai target ottimali, l'aderenza e la titolazione dei farmaci evidence-based. L'appropriatezza dei percorsi di gestione (accesso alla riabilitazione cardiologica, uso del counseling e gestione del medico specialista) verrà valutata sulla base degli esami richiesti e dei percorsi di follow-up scelti.

Indicatori principali

1. percentuale di pazienti inviati a riabilitazione cardiologica degenziale dopo la SCA rispetto al totale di quelli che ne avrebbero indicazione clinica (scompenso o disfunzione ventricolare sinistra in fase acuta);
2. percentuale di pazienti sottoposti a counseling di prevenzione secondaria rispetto al totale di quelli che ne avrebbero indicazione (alto rischio trombotico per pregresso IMA/PTCA, diabete mellito, malattia coronarica multi vasale, rivascolarizzazione incompleta, arteriopatia periferica, pregresso ictus/TIA);
3. percentuale di pazienti con LDL a target (<80 mg/dl) dopo il primo mese dalla SCA;
4. percentuale di pazienti aderenti alla terapia di doppia antiaggregazione per almeno 12 mesi, rispetto al totale di quelli che ne avrebbero effettiva indicazione.

Fasi del progetto

Prima fase

Nella prima fase sarà discusso il razionale del progetto e la scheda ambulatoriale e verrà effettuata una survey per stabilire i volumi di prestazioni annue (SCA in fase sub-acuta).

Il nostro Centro dovrà presentare il progetto REALE alla medicina generale del bacino di utenza dell'Ospedale in una giornata di Start Up con presentazioni frontali e discussione interattiva. Dopo la giornata di Start Up i medici di base coinvolti invieranno al nostro Centro i pazienti eleggibili per lo studio.

Il nostro Centro utilizzerà la scheda ambulatoriale web-based che permetterà di interfacciarsi con il paziente in maniera tradizionale e che comprenderà gli elementi salienti relativi all'attività ambulatoriale routinaria, avremo pertanto a disposizione un database non anonimo in funzione della gestione clinica dei pazienti trattati. I dati registrati resteranno disponibili nel nostro centro e saranno centralizzati in modo anonimo ed analizzati retrospettivamente.

I pazienti dovranno essere arruolati consecutivamente durante il periodo stabilito. Le informazioni raccolte saranno centrate in particolare sull'identificazione delle caratteristiche cliniche dei pazienti, sulla fotografia dei percorsi post-dimissione, sull'offerta di assistenza cardiologica nelle varie realtà locali, sul tasso di adesione delle raccomandazioni delle linee guida, sull'appropriatezza della terapia farmacologica prescritta, sull'aderenza alla terapia stessa, sul raggiungimento dei target terapeutici descritti.

Seconda fase

Nella seconda fase si eseguirà l'elaborazione dei dati anonimi, ed i risultati ottenuti saranno utilizzati ai fini di un processo di feedback educazionale in forma di audit finalizzato al confronto delle esperienze e delle metodologie (organizzazione di incontri regionali di tipo educazionale)

Terza fase

Nella terza fase, a distanza di sei mesi dalla prima rilevazione, verrà effettuata una nuova raccolta dati con l'obiettivo di descrivere le eventuali variazioni intercorse nel livello di appropriatezza dei trattamenti per i fenomeni in studio. Idealmente, il progetto dovrebbe avere una caratteristica dinamica permanente per poter offrire un continuo miglioramento della qualità delle cure

Metodi Statistici

Nel calcolo della numerosità del campione necessario alla verifica delle ipotesi in studio, quale prevalenza attesa dei singoli fenomeni è stata utilizzata quella stimata in precedenti studi nazionali. La precisione delle stime è stata fissata al 95% per tutti gli obiettivi considerati. Quale livello di precisione assoluta, è stato utilizzato il 6% per fenomeni con una prevalenza di almeno il 50%, il 5% per fenomeni con prevalenza 49-21%, il 4% per fenomeni con prevalenza fino al 20%.

L'arruolamento di pazienti con SCA nella fase post-acuta consentirà di verificare le seguenti ipotesi:

- percentuale di pazienti in riabilitazione = 10%
- percentuale di pazienti in counseling = 20%
- percentuale di pazienti con LDL < 80 mg/dl = 44%
- percentuale di pazienti con doppia antiaggregazione = 60%

L'arruolamento dei pazienti dovrà essere consecutivo, in quota proporzionale al volume di prestazioni annue. La distribuzione ponderata dell'arruolamento permetterà di assicurare una corretta rappresentazione della realtà clinico-assistenziale relativa alla rete dei centri aderenti all'iniziativa.

Conduzione del progetto

Per la conduzione del progetto REALE post-SCA è necessaria la figura di uno specialista in Cardiologia o in specialità affine o equipollente con Contratto di Collaborazione Professionale a progetto presso la nostra Azienda Ospedaliera.

DELIBERAZIONE

N. 09/DG

DEL 13 AGO. 2019

Si attesta che la deliberazione: è stata
pubblicata sull'Albo Pretorio on-line in data13 AGO. 2019

- è stata inviata al Collegio Sindacale in data:

13 AGO. 2019

- data di esecutività:

13 AGO. 2019

Deliberazione originale
Composta di n. 9 fogli
Esecutiva il, 13 AGO. 2019
Il Direttore della U.O.C.
Affari generali e gestione
amministrativa ALPI
(Dr.ssa Angela Antonietta Giuzio)

F.to