



ASL Brindisi

PugliaSalute

Segreteria Direzionale

## PIANO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE REGIONALE N. 21 DEL 30/05/2024 – CENTRO DI RIABILITAZIONE NEUROLESI E MOTULESI DI CEGLIE MESSAPICA

Premesso che

- i Regolamenti regionali n. 23/2019 e n. 14/2020 hanno collocato la struttura Ospedaliera di Ceglie Messapica nell'ambito dell'offerta ospedaliera pubblica;
- la Legge regionale 30/05/2024, n. 21 -, avente ad oggetto: "Istituzione del Centro regionale di riabilitazione pubblica ospedaliera di Ceglie Messapica (CRRiPOCeM)" ed in particolare l'art. 4 comma 1, con il quale è stato stabilito che: "Il passaggio alla gestione interamente pubblica del CRRiPOCeM avviene alla scadenza di contratti di gestione attualmente in corso o in regime di proroga. Qualora anche il periodo di proroga risulti scaduto alla data di entrata in vigore della presente legge, il subentro nella gestione pubblica diretta della ASL competente avviene entro e non oltre quaranta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, oppure cinquanta giorni se le ragioni risultino opportunamente motivate e sotto il profilo oggettivo. È nullo ogni nuovo e ulteriore provvedimento di proroga";
- il contratto sottoscritto tra la Asl Brindisi e la Fondazione San Raffaele per la gestione temporanea e provvisoria del Presidio di riabilitazione per neurolesi e motulesi di Ceglie Messapica, è datato 05.02.2008;
- i termini del citato contratto risulterebbero abbondantemente spirati, non potendosi ritenere condivisibili rinnovi automatici e proroghe sine die degli effetti contrattuali in assenza di una preventiva gara di evidenza pubblica;
- con nota acquisita al protocollo generale ASL BR prot. n. 67423 del 15/07/2024, il Dipartimento Salute Regione Puglia, in attuazione della citata Legge regionale n. 21/2024, ha chiesto di proporre "un piano di attuazione del passaggio alla gestione interamente pubblica del Presidio di riabilitazione per neurolesi e motulesi di Ceglie Messapica con il relativo cronoprogramma da sottoporre all'approvazione dello stesso Dipartimento";

Tutto ciò premesso, si precisa che:

- la Direzione Medica del P.O. Perrino risulta vacante dal 16.02.2024, per cui è stata affidata al Direttore Sanitario Aziendale, giusta nota prot. 17408 del 20.02.2024, la titolarità degli atti gestionali, nell'ambito delle prerogative, competenze e funzioni di coordinamento di cui all'art. 3, comma 7 del D.Lgs. 502/92 delle attività afferenti alla Direzione Medica del P.O. Perrino attualmente ancora vacante con espletamento delle procedure concorsuali in corso.

Per quanto innanzi, nel rispetto delle disposizioni di cui alla nota acquisita al protocollo generale ASL BR prot. n. 67423 del 15/07/2024, si propone il seguente Piano di Attuazione finalizzato al subentro dell'ASL Brindisi nella gestione del Presidio di Riabilitazione per neurolesi e motulesi di Ceglie Messapica:

### INDIVIDUAZIONE DEL GRUPPO DI LAVORO (GdL)

Si costituisce un Gruppo di Lavoro coordinato dal Direttore Sanitario Aziendale, nelle funzioni allo stesso affidate come indicato.

Detto Gruppo di Lavoro è incaricato di procedere:

- a) alle valutazioni cliniche dei pazienti ricoverati;
- b) alla valutazione dell'appropriatezza delle prestazioni erogate rispetto ai posti letto previsti dal Piano ospedaliero, di cui ai Regolamenti regionali n. 23/2019 e n. 14/2020, che risultano così determinati: n. 45 pl cos. 56 "Recupero e riabilitazione funzionale", n. 40 p.l. cod. 75 "Neuroriabilitazione" e n. 20 pl cod 28 "Unità Spinale";
- c) alla valutazione della congruità dei requisiti organizzativi e quindi dei profili professionali richiesti;
- d) alla valutazione delle eventuali necessità riferite alle dimissioni dei pazienti e agli aspetti organizzativi in capo alla ASL di Brindisi.

Il Gruppo di Lavoro per la gestione della struttura riabilitativa di Ceglie Messapica viene così composto:

- Direttore Sanitario Aziendale con funzione di Coordinatore;
- Responsabile Sanitario per le funzioni cliniche, già designato con nota prot. 67227 del 12.07.2024 nel Responsabile della UOSD Fisiatria, Dott. Giovanni De Stradis o altro Dirigente Fisiatra dallo stesso individuato, per garantire la continuità operativa;
- Dott. Augusto Rini, Direttore UOC Neurologia P.O. Perrino o altro Dirigente Neurologo dallo stesso individuato per garantire la continuità operativa, in supporto alle attività di valutazione clinica dei pazienti ricoverati;
- Dott.ssa Bello Stefania, Referente aziendale del Rischio Clinico, e Dott. Gino Elia, per garantire la continuità operativa, chiamati a effettuare la valutazione clinica dei pazienti ricoverati in collaborazione con il Dott. De Stradis e con il Dott. Rini, nonché a definire i percorsi interni alla struttura per la gestione in sicurezza degli utenti.
- nell'ambito delle attività di Direzione Medica del P.O. Perrino, il Direttore Sanitario incarica la Dott.ssa Sabrina Leonardi, Dirigente Medico della DMPO Perrino ovvero per garantire la continuità operativa, altro Dirigente Medico in servizio presso la medesima DMPO, a sovrintendere alle funzioni igienico-sanitarie, della struttura riabilitativa di Ceglie Messapica, funzionalmente dipendente dal P.O. Perrino;
- per le esigenze di trasporto secondario d'urgenza si individua il Dott. Massimo Leone, Direttore 118, quale coordinatore delle azioni di raccordo tra la struttura riabilitativa di Ceglie Messapica e la rete ospedaliera aziendale e regionale.

La Asl Brindisi, nelle more che si determinino tutte le condizioni previste dalla L.R. 21/2024, per il passaggio alla totale gestione pubblica **a far data dal 22/07/2024**, ivi compreso l'acquisizione del personale attraverso l'aggiornamento del PTFP 2022-2024, per quanto attiene gli aspetti sanitari continuerà ad avvalersi della somministrazione del personale messo a disposizione dalla Fondazione San Raffaele.

La mancata somministrazione di manodopera comporta elusione del contratto e contestualmente risoluzione del contratto stesso con allocazione dei pazienti ricoverati in altra struttura sanitaria.

Tutti gli operatori in forza al San Raffaele risponderanno per gli aspetti sanitari al Responsabile Sanitario della struttura ospedaliera di riabilitazione, così come individuato, con nota prot. n. 67227 del 12/07/2024, dal Direttore Generale della Asl di Brindisi nella persona del dott. Giovanni De Stradis.

#### **COMPETENZE TECNICO-AMMINISTRATIVE:**

Per la gestione in sicurezza della struttura riabilitativa di Ceglie Messapica, si individuano, a supporto del GdL come sopra definito, le seguenti collaborazioni:

- Dott.ssa Adelina Usai, già individuata per gli aspetti organizzativi del personale di comparto a supporto del Dipartimento di Prevenzione, quale Dirigente Responsabile della UOSD Professioni Sanitarie, coadiuvata dalla Dott.ssa Claudia Pati, per gli aspetti riferiti al personale tecnico della riabilitazione.

- Ing. Anna Caroli RSPP Asl Brindisi;
- Geom. Antonio D'Elia Responsabile Antincendio Asl Brindisi;
- Ing. Donato Accogli Dirigente U.O. Ingegneria Clinica;
- Ing. Gianluca Lanzillotti, coadiuvato dall'Ing. Damiano Oggiano, della U.O. Sistemi Informativi Aziendali;
- Dott. Pasquale Barbieri Responsabile UOSD UVARP;

Ulteriori aspetti di competenza amministrativa, sotto il coordinamento del Direttore Amministrativo Aziendale, saranno garantiti:

- Dai Direttori di Area (Personale, Patrimonio, SBL, Tecnica,)
- Dalla Direzione Amministrativa di Presidio "Perrino"
- Dal Direttore Controllo di Gestione

**VALUTAZIONE DEI PAZIENTI IN DIMISSIONE:** i pazienti che, a seguito di valutazione, risultino non aver bisogno di prevedibili ulteriori miglioramenti sul piano funzionale nel setting di assistenza attribuito, verranno dimessi o trasferiti ad altro setting idoneo, interno alla struttura ovvero con dimissione in altra struttura o a domicilio. Detti provvedimenti saranno disposti nel rispetto delle normative vigenti, concordemente tra i Responsabili clinici, così come individuati dal Direttore Generale della Asl di Brindisi.

**GESTIONE DEI PAZIENTI IN LISTA D'ATTESA:** preso atto che allo stato non risulta comunicata la sussistenza di alcuna lista d'attesa, l'eventuale comunicazione della stessa, ovvero di richieste di inserimento in struttura dei pazienti eleggibili a ricovero, ovvero ad altra prestazione autorizzata, sarà valutata dai Responsabili clinici della Asl, sussistendone i presupposti di appropriatezza.

**TEMPI DI PRESA IN CARICO:** i pazienti eleggibili ed in lista d'attesa saranno valutati tempestivamente ai fini di assicurare la continuità assistenziale, nel rispetto delle norme vigenti e della tipologia di prestazioni eseguibili nei setting individuati. Nell'ipotesi in cui la struttura risulti, per qualsiasi documentata ragione, impossibilitata a garantire la corretta e sicura presa in carico dei pazienti in lista d'attesa, si dovrà procedere a comunicare al Dipartimento della Salute Regionale detta condizione, allo scopo di indirizzare i pazienti presso altri presidi aventi analoga capacità erogativa e possibilità di effettuare il ricovero. Detta attività sarà a cura del Responsabile Clinico, Dott. De Stradis o suo delegato.

#### **DOTAZIONE DI PERSONALE NECESSARIO PER GARANTIRE LE ATTIVITA':**

Dalla documentazione trasmessa dalla Fondazione alla data del 26/06/2024 il personale in servizio presso il Presidio riabilitativo risulta il seguente, riportato nella tabella sottostante:

<b>Profilo</b>	<b>T.D.</b>	<b>T.I.</b>	<b>R.L.P.</b>	<b>Totale complessivo</b>
Medico		3	5	8
Medico di Guardia R.L.P.			7	7
Operaio		2		2
Operatore Socio Sanitario	2	30		32
Terapista della riabilitazione		26	3	29
Terapista occupazionale		2		2
Ausiliario	4	25		29
Amministrativo		17	1	18
Assistente Sociale	1			1
Educatore Professionale		3		3

Fisioterapista	1	2		3
Infermiere	5	35		40
Logopedista		3		3
Tecnico di Laboratorio analisi			1	1
Tecnico di Neurofisiopatologia		1		1
Tecnico di Radiologia		1		1
Biologo		1		1
Psicologo		1	2	3
Medico coordinatore			1	1
Farmacia		1		1
<b>Totale complessivo</b>	<b>13</b>	<b>153</b>	<b>20</b>	<b>186</b>

Per garantire i posti letto pari a n. 40 posti letto ordinari di neuroriabilitazione (cod. 75) e n. 45 posti letto di medicina fisica e riabilitazione (cod. 56) e n. 20 posti letto di cod. 28 Unità spinale, si rende necessario fornire una dotazione organica, coerente agli standard previsti dalla normativa vigente, integrazione del PTFP 2022-2024, da sottoporre all'approvazione del Dipartimento Salute Regione Puglia.

L'ASL Brindisi, in merito ai rapporti di lavoro attualmente in essere presso il Presidio Riabilitativo, intende procedere alla relativa contrattualizzazione mediante sottoscrizione di contratti di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, previo espletamento delle procedure dettate dall'art. 4 comma 2 della L.R. n. 21/2024 e previa autorizzazione Regionale, che comporta l'aggiornamento immediato del PTFP 2022-2024.

Nelle more delle suddette procedure, al fine di garantire la doverosa continuità assistenziale, il personale a tempo indeterminato potrà essere confermato previa espletamento dell'attività istruttoria finalizzata alla verifica, in ogni caso, dei requisiti generali e specifici, previsti per l'accesso al rapporto di lavoro alle dipendenze di una P.A.

Resta inteso che nella valutazione del personale, dovranno essere accertate, attraverso la sottoscrizione di apposito atto notorio, eventuali situazioni di incompatibilità. Tale disposizione vale anche per il personale a rapporto libero professionale.

Per i medici è possibile attingere ad un recente avviso pubblico di Dirigenti Medici della disciplina di medicina fisica e riabilitativa ovvero ad altre procedure consentite dalla normativa vigente. Per gli altri profili si potrà attingere da graduatorie vigenti presso altre Aziende ed Enti del S.S.R, ovvero ad altre procedure consentite dalla normativa vigente indetti dall'ASL BR o da altre Aziende ed Enti del S.S.R.

In merito ai beni e servizi funzionali ed infungibili all'assistenza sanitaria, questa ASL ha richiesto alla Fondazione San Raffaele con nota agli atti un elenco di tutti i servizi in essere (sanitari e non sanitari), con i relativi contratti che a tutt'oggi non risulta evasa.

Al fine di garantire la fornitura dei beni e servizi funzionali ed infungibili all'assistenza sanitaria, si ritiene di dover provvedere mediante l'estensione dei contratti in essere presso dell'ASL BR, laddove possibile, ovvero il subentro temporaneo nei rapporti oggi in essere dei fornitori con la Fondazione.

## **SICUREZZA LUOGHI DI LAVORO D.LGS. 81/2008:**

Al fine di adempiere alla Legge Regionale 30/05/2024 n. 21, per la struttura di Ceglie Messapica, di proprietà della Asl di Brindisi, attualmente gestita dalla Fondazione San Raffaele, negli ambiti correlati alla sicurezza dei luoghi di lavoro ai sensi del D.Lgs. 81/2008, è necessario che l'ASL BR riceva la seguente documentazione tecnica:

- Organigramma della sicurezza (Datore di lavoro, Delegati del Datore di Lavoro, Medico Competente, RLS etc.);
- Atto di nomina dell'RSPP;
- Documento di Valutazione dei Rischi (D.V.R.) ai sensi dell'art. 17 comma 1 del D.Lgs. 81/2008;
- Documento di Valutazione dei Rischi Interferenziali (D.U.V.R.I.) ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. 81/2008;
- La documentazione tecnica degli impianti della struttura (es. certificazione di prevenzione incendi della struttura o dichiarazioni di non assoggettabilità, dichiarazione di conformità degli impianti elettrici e di messa a terra o di rispondenza ex D.M. 37/2008 della struttura, verbale di verifica periodica dell'impianto elettrico e di messa a terra ex D.P.R. 462/2001, calcolo della probabilità di fulminazione (protezione scariche atmosferiche) ed eventuale verbale di verifica periodica dell'impianto di protezione ex D.P.R. 462/2001, verbale di verifica periodica dell'impianto in luoghi a rischio esplosione ove presente ex D.P.R. 462/2001, verbale di verifica periodica degli impianti di sollevamento (ascensori) ex D.P.R. 23/2017 etc.);
- Planimetrie vie di esodo;
- Attestati di formazione e di aggiornamento del personale dipendente ai sensi dell'art. 37 del D.Lgs. 81/2008.

## **SICUREZZA ANTINCENDIO:**

La struttura sorge a circa 500 mt. ad est dal centro abitato di Ceglie Messapica (BR), e precisamente sulla SP581 (ex SS581) Ceglie M.ca - San Vito dei N.nni.

Nel complesso si sviluppa su di una superficie coperta di circa mq. 14.000 mq.

Da una verifica presso il Comando dei VV.F. di Brindisi, risulta che nel mese di novembre 2023, il legale rappresentante della FONDAZIONE SAN RAFFAELE ha presentato l'**Attestazione di Rinnovo periodico di conformità antincendio** (ai sensi dell'art. 5 del DPR n. 151/2011) per la **pratica antincendio n. 13005** e per le seguenti attività:

- 68.3.B (*Ospedali, RSA, case di cura e simili, da 50 a 100 posti letto*);
- 34.1.B (*Depositi di carta, cartoni e prodotti cartotecnici, archivi di materiale cartaceo, biblioteche ...*);
- 49.2.B (*Gruppi elettrogeni e/o cogenerazione con motori di potenza da 350 a 700 kW*);
- 74.1.A (*Impianti per la produzione calore con potenzialità superiore a 116 kW (fino a 350 kW)*);
- 74.3.C (*Impianti per la produzione calore con potenzialità superiore a 700 kW*);

riferite alle **S.C.I.A.** presentate il 01.11.2010 ed in data 21.05.2013.

Nulla è emerso in merito alla Gestione della Sicurezza Antincendio né al P.E.E. allegato al D.V.R. come alla figura del RTSA come disciplinato dal DM 19 marzo 2015. Non è stato possibile desumere il numero ed i nominativi dei lavoratori designati dal Datore di Lavoro quali Addetti antincendio di compartimento, che Addetti antincendio designati per la Squadra di Emergenza.

Risultano altresì altre attività antincendio, per le quali è necessario effettuare un approfondimento sul loro reale funzionamento, in mancanza del quale occorre procedere a dismetterle.

Sulla stessa pratica è stata presentata nel 2020 da parte del legale rappresentante della ASL BR una richiesta di valutazione progetto relativo alla realizzazione del Centro Risvegli.

### **VERIFICHE UVARP SU OSPEDALE DI CEGLIE MESSAPICA.**

Come è noto, la gestione del centro Neuro-motulesi di Ceglie Messapica è definita da un contratto stipulato in data 21 febbraio 2008, il quale all'art. 2, paragrafo Servizi Generali, punto f, stabilisce che *"l'assoggettamento ai controlli di congruità e di qualità delle prestazioni sanitarie erogate ai sensi del presente atto da parte di personale a ciò delegato dall'Azienda, anche mediante accesso diretto, all'interno del Centro gestito dalla Fondazione, che deve essere sempre consentito"*.

È opportuno precisare che i compiti dell'UVARP aziendale attengono alle verifiche di appropriatezza clinico-sanitaria dei ricoveri e delle prestazioni erogate, in relazione ai posti letto previsti dai vigenti Regolamenti regionali, e non già di tipo organizzativo strutturale.

Tanto si rende necessario anche con riferimento alla tabella riassuntiva trasmessa dalla Asl di Brindisi sui ricoveri effettuati nell'anno 2023, che ha evidenziato per il cod. 56 un tasso di occupazione (ricoveri ordinari) pari al 187,82% e per i DH pari al 110,17%, quindi in esubero rispetto ai posti letto autorizzati per disciplina, che non consentirebbero il riconoscimento economico delle prestazioni sanitarie in sovrannumero. Tale attività di verifica riguarda anche le annualità precedenti, nel rispetto dei posti letto autorizzati, attività tutt'ora in corso.

In tale ottica, le attività di verifica, di tipo documentale e con cadenza trimestrale già eseguite regolarmente dall'UVARP Aziendale continueranno ad essere espletate in merito:

1. all'appropriatezza delle modalità di accesso dell'assistito;
2. all'appropriatezza del setting assistenziale erogato nel rispetto del Piano Riabilitativo Individuale, redatto dal Fisiatra della struttura ospedaliera richiedente il ricovero:

In particolare i documenti presi in esame dal gruppo di lavoro sono le Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO), estratte dal Sistema Informativo Edotto il mese successivo alla data di dimissione del paziente e la correlata cartella clinica dell'assistito dimesso.