

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0001966	03/10/2025

OGGETTO: Procedura consulto ortopedico da remoto per i pronto soccorso

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20250002250 DEL 01/10/2025



COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 8 (otto) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE


Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

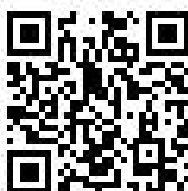
Parere della Direttrice Amministrativa	Parere della Direttrice Sanitaria
 Firmato Digitalmente il 03/10/2025 08:45 Rachele POPOLIZIO	 Firmato Digitalmente il 03/10/2025 09:08 Rosella SQUICCIARINI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 03/10/2025 10:58 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 03/10/2025 10:40 Luigi FRUSCIO

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **03/10/2025**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
Firmato Digitalmente il 03/10/2025 10:58

Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è 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.

OGGETTO:	PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI
-----------------	--

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 329 del 17/02/2025, con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria e della proposta formulata dal Dr. Vincenzo Defilippis, direttore della UOC Medicina Forense, Gestione Rischio Clinico, Sistema Qualità e Formazione, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29.04.2020 di approvazione del "Regolamento per la predisposizione, adozione, e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente";

- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2182 del 06.12.2021 di Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione, e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dirigenziali all'Albo Pretorio aziendale. Integrazione della DDG 504 del 29.04.2020; -

- Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 454 del 29.02.2024 di approvazione del Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle deliberazioni del Direttore Generale e delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale. modifica art. 2, art. 3, art.7.

Premesso che

La Telemedicina è una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa sede. La Telemedicina comporta la trasmissione tracciabile di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti. I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/terapeutico anche se non sostituiscono la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza.

Il Ministero della Salute ha definito i servizi di Telemedicina nelle linee guida recepite successivamente¹ dall'Accordo Stato Regioni il 17 dicembre 2020.

Ritenuto che

- L'uso della consulenza da remoto in ortopedia è supportato da miglioramenti tecnologici e protocolli standardizzati che permettono esami fisici dettagliati e valutazioni di immagini radiografiche a distanza;
- Nella ASL Bari insistono 7 Presidi Ospedalieri e solo in 5 di essi sono erogate prestazioni di traumatologia ortopedica ed in nessuno di questi 5 vi è un servizio di guardia ortopedico h24. I due Presidi Ospedalieri in cui non sono erogate prestazioni di traumatologia ortopedica sono il PO di Corato ed il PO di Putignano. Qualsiasi urgenza

¹ https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf

traumatologica che acceda presso il PS di Corato e il PS di Putignano viene gestita rispettivamente dallo specialista ortopedico del PO di Molfetta e del PO di Monopoli. Attualmente il paziente a seconda delle condizioni cliniche e dell'organizzazione interna di ciascun ospedale può essere:

- Trasferito presso altro PO
- Inviato per la consulenza ortopedica nel PO di riferimento con successivo rientro chiusura del referto nel PS di accettazione
- Dimesso dal PS iniziale ed inviato presso un PS di Presidi Ospedalieri con UO di Ortopedia che eroghi prestazioni di traumatologia.

Risulta evidente come il percorso non sia efficiente e sicuro per il paziente e per gli stessi operatori del servizio di emergenza urgenza.

L'idea della consulenza da remoto ortopedico presso questi PS, nasce proprio dall'esigenza di dare risposte più celeri sia ai pazienti, che quindi possono essere presi in carico in maniera più efficiente che agli operatori qualora abbiano bisogno di una consulenza.

-

Evidenziato che

- Gli obiettivi della procedura sono:
 - A. Creare dei percorsi codificati e facilitati della consulenza da remoto ortopedico per i PS dei PP.OO. di Putignano e di Corato
 - B. Ridurre i trasferimenti dei pazienti da e per i due Ospedali in rete (Putignano su Monopoli e Corato su Molfetta)
 - C. Creare un modello infrastrutturale della consulenza da remoto che possa essere implementato per altre specialità cliniche
- La bozza della procedura è stata elaborata dal gruppo di lavoro, costituito da Dott.ssa Crescenza Abbinante Medico U.O.C. Medicina Forense Gestione Rischio Qualità e Formazione ASL BARI, Dott. Alessandro Caricato Medico U.O.C Ortopedia e Traumatologia PO Molfetta, Dott.ssa Maria De Palma Medico UOSVD Direzione Medica PO Corato, Dott.ssa Carmen Martino Medico UOSVD Direzione Medica PO Putignano, Dott. Dario Ricci UOC Sistemi Informativi, Dott. Giacomo Zavattini Medico U.O.C Ortopedia e Traumatologia PO Monopoli.
- La procedura elaborata è stata condivisa e validata il 24 giugno 2025 dalla Direzione Sanitaria Aziendale e dai Direttori dei Dipartimenti di Ortopedia, Dr. Vincenzo Caiaffa, e di Emergenza Urgenza, Dr. Guido Quaranta.

-

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario


DELIBERA

per le motivazioni espresse in narrativa e che qui si intendono integralmente richiamate

- **di recepire la "PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI", così come proposta e condivisa dai Dipartimenti interessati;**

- **di disporre** la diffusione con eventi formativi promossi e gestiti nelle singole Unità Operative coinvolte, con modalità “formazione sul campo” a cura dei rispettivi Direttori e Dirigenti Responsabili;
- **di prendere atto** che tutto quanto presente in delibera, compresi gli allegati, sono parte costitutiva e integrale della presente deliberazione;
- **di trasmettere e notificare** il presente provvedimento al Collegio di Direzione, ai Direttori dei Presidi Ospedalieri, ai Direttori delle Unità Operative dei Dipartimenti interessati e, per loro tramite, a tutto il personale sanitario interessato della ASL Bari.

Di dare atto, altresì, che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 470/2022) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest’ultimo come recepito, a livello aziendale nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO – tale da pregiudicare l’esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all’art. 35-bis, d. lgs. 165/2001.


	<p align="center">PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI</p>	<p align="center">ASL BA</p>
---	--	------------------------------

Redazione	Verifica	Approvazione	Adottato	Pag. 1 di 8
<p>*Gruppo di lavoro ASL BA</p>	<p>U.O.C. Medicina Forense, Gestione Rischio Clinico, Sistema Qualità e Formazione Dott. Vincenzo Defilippis Dott.ssa Crescenza Abbinante</p>	<p>Direttore Sanitario Dott.ssa Rosella Squicciarini</p>	<p>Direttore Generale Avv. Luigi Fruscio</p>	Rev. 01

- Dott.ssa Crescenza Abbinante, Dirigente Medico U.O.C. Medicina Forense Gestione Rischio Qualità e Formazione ASL BARI
- Dott. Alessandro Caricato, Dirigente Medico U.O.C Ortopedia e Traumatologia PO Molfetta
- Dott.ssa Maria De Palma, Dirigente Medico UOSVD Direzione Medica PO Corato
- Dott.ssa Carmen Martino, Dirigente Medico UOSVD Direzione Medica PO Putignano
- Dott. Dario Ricci, Direttore UOC Sistemi Informativi
- Dott. Giacomo Zavattini, Dirigente Medico U.O.C Ortopedia e Traumatologia PO Monopoli
- Dott. Vincenzo Caiaffa, Direttore Dipartimento di Ortopedia
- Dott. Guido Quaranta, Direttore Dipartimento Emergenza - Urgenza

Sommario

INTRODUZIONE.....	2
CONTESTO AZIENDALE	4
OBIETTIVI	4
DESTINATARI/BENEFICIARI DEL PROGETTO	4
FASI DELLA GESTIONE DELLA CONSULENZA ORTOPEDICA INdella consulenza da remoto.....	5
1. Presa in carico del paziente in PS	5
2. Attivazione della richiesta di consulenza ortopedica	5
3. Presa in carico della consulenza ortopedica a distanza	5
4. Refertazione e risposta alla consulenza	5
5. Azioni successive	5
DESCRIZIONE DEL PROGETTO, DELLE SUE FASI	Errore. Il segnalibro non è definito.
I PERCORSI CLINICO ORGANIZZATIVI.....	6
CRITICITA' DA RISOLVERE A BREVE, MEDIO E LUNGO TERMINE.....	Errore. Il segnalibro non è definito.
CONCLUSIONI	Errore. Il segnalibro non è definito.

	<p style="text-align: center;">PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI</p>	<p style="text-align: center;">ASL BA</p>
---	---	---

INTRODUZIONE

La Telemedicina è una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alle Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente (o due professionisti) non si trovano nella stessa sede. La Telemedicina comporta la trasmissione tracciabile di informazioni e dati di carattere medico nella forma di testi, suoni, immagini o altre forme necessarie per la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e il successivo controllo dei pazienti. I servizi di Telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/terapeutico anche se non sostituiscono la prestazione sanitaria tradizionale nel rapporto personale medico-paziente, ma la integra per potenzialmente migliorare efficacia, efficienza e appropriatezza.

Il Ministero della Salute ha definito i servizi di Telemedicina nelle linee guida recepite successivamente¹ dall'Accordo Stato Regioni il 17 dicembre 2020.² La consulenza da remoto viene definita come:

“un’indicazione di diagnosi e/o di scelta di una terapia senza la presenza fisica del paziente. Si tratta di un’attività di consulenza a distanza fra medici che permette a un medico di chiedere consiglio di uno o più medici, in ragione di specifica formazione e competenza, sulla base di informazioni mediche legate alla presa in carico del paziente.

In letteratura ci sono diversi studi che supportano la pratica della consulenza da remoto in determinati setting assistenziali, tra questi quelli ortopedici e traumatologici che sono l’oggetto del presente progetto.³


Alcuni studi hanno dimostrato che le consultazioni ortopediche a distanza non sono inferiori alle consultazioni standard per quanto riguarda la diagnosi e il trattamento delle fratture.⁴ Alcuni Autori del regno Unito hanno studiato la concordanza fra osservatori diversi (4 ortopedici e un chirurgo della mano) e fra gli osservatori stessi in relazione alla classificazione AO o alla classificazione Mayo in merito a radiogrammi di fratture di polso valutate a distanza tramite l’ausilio di telefoni cellulari di ultima generazione. Allo stesso modo sono stati riscontrati da Autori turchi eccellenti valori di compatibilità fra gli osservatori stessi e diversi osservatori (4 specialisti ortopedici), su 83 pazienti, in relazione alla classificazione AO e alla classificazione di Neer e le successive scelte di trattamento per le fratture di omero prossimale. In questo studio non si evidenziava alcuna significatività

¹ https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2129_allegato.pdf

² <https://www.statoregioni.it/media/3221/p-3-csr-rep-n-215-17dic2020.pdf>

³ Analysis of the inter- and intra-observer agreement in radiographic evaluation of wrist fractures using the multimedia messaging service Ferrero¹, G. Garavaglia, R. Gehri, F. Maenza, G. J. Petri, C. Fusetti Hand (N Y). 2011 Dec;6(4):384-9. doi: 10.1007/s11552-011-9362-4. Epub 2011Sep 23

⁴ Novel Tools to Approach and Measure Outcomes in Patients with Fractures. Garcia-Lopez E, Halvorson R, Shapiro L. Hand Clinics. 2023;39(4):627-639. doi:10.1016/j.hcl.2023.06.005 Journal Article. Article last updated: November 1, 2023

	<p style="text-align: center;">PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI</p>	<p style="text-align: center;">ASL BA</p>
---	---	---

statistica fra le immagini che erano state inviate via Whats App e quelle che erano state valutate direttamente dal Pacs.⁵

Uno studio condotto in Svizzera su 780 partecipanti in epoca pre-pandemica e pubblicato su Injury, rivelava che la maggioranza degli ortopedici e dei pazienti esterni con patologie ortopediche gradiva usare un video consulto, soprattutto per la possibilità di risparmiare tempo e di poter valutare si valori di laboratorio che immagini radiografiche, la popolazione di pazienti più anziana si rivelava ovviamente meno confident con tale pratica.⁶

In Ucraina uno studio su 144 politraumatizzati ortopedici concludeva che vi erano diversi benefici nell'utilizzo della consulenza da remoto entro le 12-24 ore, in termini di trattamento degli stessi con riduzione della necessità di ricovero (16%), del tasso di complicanze (9.2%) e della loro severità, del rischio di sviluppare complicanze (10%), and nella necessità di re-ospedalizzazione (0.4%).⁷

Non vi è ancora comunque una concordanza assoluta sulla bontà della modalità telematica del consulto. Infatti nel 2022 una survey inviata a chirurghi ortopedici (880 questionari compilati su 2000 inviati), rivelava che essi preferivano una valutazione sia clinica che strumentale de visu, confinando l'utilità della consulenza da remoto a setting pandemici.⁸

Autori tedeschi hanno effettuato una mini review della letteratura in merito alla consulenza da remoto ortopedico su 17 articoli per concludere che allo stato attuale esso è una valida opzione sia per quanto riguarda l'ortopedia che per la traumatologia, anche se prevedono che vi potranno essere ulteriori sviluppi in futuro.⁹

Nelle lesioni ortopediche definite a basso rischio (distorsioni di caviglia, contusioni agli arti etc) in uno studio condotto in un dipartimento di emergenza brasiliano nel 2023 non sono state riscontrate differenze significative fra la diagnosi fatta in persona o della consulenza da remoto¹⁰.

L'uso della consulenza da remoto in ortopedia è supportato da miglioramenti tecnologici e protocolli standardizzati che permettono esami fisici dettagliati e valutazioni di immagini radiografiche a distanza.¹¹

⁵ Reliability of teleconsultation in the diagnosis and treatment of proximal humeral fractures Çağdaş Pamuk Emerg Radiol2022 Oct;29(5):873-878. doi: 10.1007/s10140-022-02070-0. Epub 2022 Jun 17.

⁶ What is the acceptance of video consultations among orthopedic and trauma outpatients? A multi-center survey in 780 outpatients. J.Scherer, G.Osterhoff, E.Kaufmann, K.Estel, V.Neuhaus, C.Willy, P.Hepp, H.C.Pape, D.A Back. Injury2021 Nov;52(11):3304-3308.doi: 10.1016/j.injury.2021.02.023.Epub 2021Feb 24


⁷ Our experience with telemedicine in traumatology and orthopaedics Anton V Vladzmyrskyy Ulus Travma Acil Cerrahi Derg. 2004 Jul;10(3):189-91.

⁸ Will videoteleconsultation have been just a stopgap in French orthopedics-traumatology? A national survey of 280 surgeons P.-J.Lambrey, N. Mainard, S. Graf, B.A. Elegbe, A. Perrin Orthop Traumatol Surg Res2023 Feb;109(1):103469. doi:10.1016/j.otsr.2022.103469. Epub 2022 Nov 3.

⁹ Joint and Functional Examinations in the Orthopaedic and Traumatological Video Consultation - What is Currently Possible? Y.Youssef, F.Fellmer, T.Gehlen, K.Estel, S.Tsitsilonis, S.Maerdian, A G Digitalisierung, D.A.Back. Z Orthop Unfall2024 Apr;162(2):149-165.doi: 10.1055/a-1957-5763. Epub2022Dec 6.

¹⁰ [Guideline-Based Telemedicine Assessment of Orthopedic Low-Risk Conditions by General Practitioners is Not Inferior to that of Face-to-Face Consultations with Specialists in the Emergency Department: A Randomized Trial.](#) Foni NO, Accorsi TAD, Correia RFV, Moreira FT, Lima KA, Morbeck RA, Souza JL Jr, Pedrotti CHS, Wolosker N; TeleORTHOPEDECS Trial.Telemed J E Health. 2024 Dec;30(12):2859-2869. doi: 10.1089/tmj.2024.0312. Epub 2024 Aug21.PMID: 39166332 Clinical Trial.

¹¹ A Telemedicine Solution to Minimize Unnecessary Emergency Department Transfers for Low-Acuity Pediatric Orthopaedic Patients: A Model for Cost Minimization.

	<p style="text-align: center;">PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI</p>	<p style="text-align: center;">ASL BA</p>
---	---	---

CONTESTO AZIENDALE

Nella ASL Bari insistono 7 Presidi Ospedalieri e solo in 5 di essi sono erogate prestazioni di traumatologia ortopedica ed in nessuno di questi 5 vi è un servizio di guardia ortopedico h24. I due Presidi Ospedalieri in cui non sono erogate prestazioni di traumatologia ortopedica sono il PO di Corato ed il PO di Putignano.

Qualsiasi urgenza traumatologica che acceda presso il PS di Corato e il PS di Putignano viene gestita rispettivamente dallo specialista ortopedico del PO di Molfetta e del PO di Monopoli.

Attualmente il paziente a seconda delle condizioni cliniche e dell'organizzazione interna di ciascun ospedale può essere:

- Trasferito presso altro PO
- Inviato per la consulenza ortopedica nel PO di riferimento con successivo rientro chiusura del referto nel PS di accettazione
- Dimesso dal PS iniziale ed inviato presso un PS di Presidi Ospedalieri con UO di Ortopedia che eroghi prestazioni di traumatologia.

Risulta evidente come il percorso non sia efficiente e sicuro per il paziente e per gli stessi operatori del servizio di emergenza urgenza.


L'idea della consulenza da remoto ortopedico presso questi PS, nasce proprio dall'esigenza di dare risposte più celeri sia ai pazienti, che quindi possono essere presi in carico in maniera più efficiente che agli operatori qualora abbiano bisogno di una consulenza.

OBIETTIVI

- Creare dei percorsi codificati e facilitati della consulenza da remoto ortopedico per i PS dei PP.OO. di Putignano e di Corato
- Implementare una piattaforma digitale per la telemedicina a medio/lungo termine
- Ridurre i trasferimenti dei pazienti da e per i due Ospedali in rete (Putignano su Monopoli e Corato su Molfetta)
- Creare un modello infrastrutturale della consulenza da remoto che possa essere implementato per altre specialità cliniche

DESTINATARI/BENEFICIARI DELLA PROCEDURA

- La procedura si rivolge agli operatori del Servizio di Medicina d'Urgenza, agli operatori delle UUOO di Ortopedia e agli operatori delle Direzioni Mediche dei PO di Corato, Molfetta, Putignano, Monopoli.
- I beneficiari saranno i pazienti che afferiscono ai PPSS dei PPOO di Corato e Putignano e che saranno presi in carico in un percorso strutturato più efficiente e più ergonomico per loro e per gli operatori sanitari

	PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI	ASL BA
---	--	---------------

FASI DELLA GESTIONE DELLA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO

1. Presa in carico del paziente in PS

- Il paziente accede al Pronto Soccorso e viene registrato nel sistema Edotto.
- Il medico di PS valuta la necessità di una consulenza ortopedica sulla base dell'anamnesi, dell'esame obiettivo e degli esami diagnostici disponibili.

2. Attivazione della richiesta di consulenza ortopedica

- Il medico di PS accede all'Order Entry di Edotto e seleziona la richiesta di consulenza ortopedica, identificando il PO dotato di UO Ortopedia di riferimento, ovvero lo specialista ortopedico del PO di Molfetta e del PO di Monopoli.
- Grazie alla chiamata in contesto, il sistema apre direttamente l'applicativo CCE, evitando la necessità di reinserire i dati del paziente.
- Il medico compila i campi richiesti nella schermata di CCE, specificando:
 - Motivazione della consulenza (es. sospetta frattura, esiti di trauma, valutazione chirurgica).
 - Dati clinici rilevanti (anamnesi, sintomi, referti di esami già eseguiti).
 - Esami diagnostici allegati, come RX, TAC o RMN già disponibili nella CCE.
- Una volta compilata la richiesta, questa viene inviata telematicamente al consulente ortopedico.

3. Presa in carico della consulenza ortopedica da remoto

- Il medico ortopedico riceve la notifica della richiesta tramite CCE e accede alla scheda del paziente.
- Visiona la documentazione clinica, gli esami diagnostici e le immagini radiologiche (mediante l'integrazione già presente con il sistema RIS e PACS aziendale "SIRDIMM").
- Se necessario, può chiedere chiarimenti al medico di PS attraverso una telefonata o una videochiamata diretta, adoperando il sistema Microsoft Teams, disponibile nella Suite Office 365 in dotazione ad ogni dipendente della ASL di Bari¹².


4. Refertazione e risposta alla consulenza

- Dopo aver valutato il caso, l'ortopedico redige un referto di consulenza direttamente su CCE.
- Il referto viene automaticamente integrato nell'applicativo di PS, grazie alla connessione tra Edotto e l'Order Entry.

5. Azioni successive

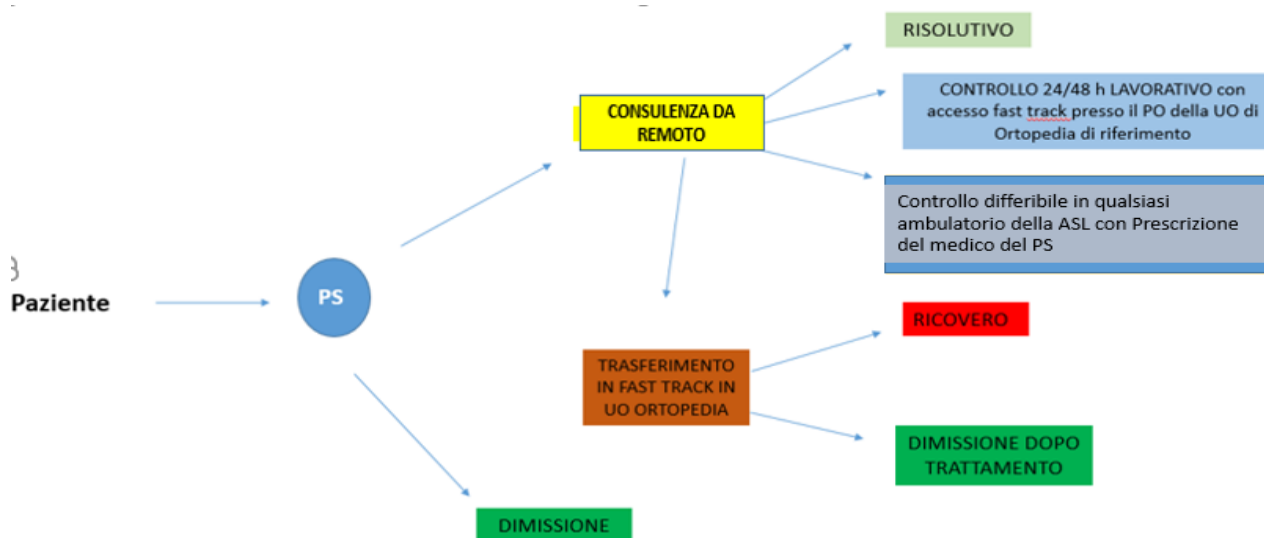
- Il medico di PS riceve il referto e procede in base a quanto condiviso con l'ortopedico.
- Se il paziente necessita di ricovero, avvia la procedura di trasferimento in reparto.

¹² NB: la videochiamata NON sarebbe registrata all'interno della documentazione clinica del paziente nell'ambito del software di Cartella Clinica Elettronica, ma sarebbe possibile salvarlo e allegarlo in un secondo momento.

	<p align="center">PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI</p>	<p align="center">ASL BA</p>
---	--	------------------------------

- In caso di dimissione, consegna al paziente la documentazione con il referto della consulenza ortopedica, le indicazioni terapeutiche e indicazioni in merito ad una eventuale visita di controllo.

I PERCORSI CLINICO ORGANIZZATIVI



PERCORSO n.1

Il paziente accede presso uno dei PS (PO Corato; PO Putignano) per esempio con traumi contusivi o taluni traumi minori, sarà preso in carico e gestito dai medici del Pronto Soccorso, quindi sarà dimesso a domicilio.

Esempio 1: Trauma contusivo con negatività per fratture alle indagini rx. Può essere dimesso con eventuale controllo ambulatoriale al persistere della sintomatologia algica.

Esempio 2: cervicalgie e lombalgie post traumatiche con indagini rx negative, e lombosciatalgie croniche. Prescrizione terapia medica e controllo ambulatoriale al bisogno o eventuale confronto con medico curante


NB: anomalie rx del rachide cervicale non sono di competenza ortopedica

PERCORSO n.2

Il paziente accede presso uno dei PS (PO Corato; PO Putignano) per un trauma minore o traumi in urgenza differibile, verrà valutato dal medico del PS che potrà avvalersi della consulenza da remoto. A seguito della consulenza da remoto, il paziente potrà essere dimesso a domicilio.

Esempio 1: Infrazioni, fratture composte stabili (le quali non richiedono immobilizzazioni in gesso, ma ad esempio stecche di posizione o cerottaggi funzionali) e non meritevoli di controlli intermedi e finali. Es. infrazioni e fratture composte di falangi mano piede

PERCORSO n.3

	PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI	ASL BA
---	--	---------------

Il paziente accede presso uno dei PS (PO Corato; PO Putignano) per un trauma minore o traumi in urgenza differibile, verrà valutato dal medico del PS che potrà avvalersi della consulenza da remoto e, se l'ortopedico lo ritiene, potrà essere inviato al Fast Track ortopedico nel P.O. di riferimento entro 24/48 h (con chiusura del referto di PS).

Il fast track ortopedico sarà indicato dallo specialista ortopedico dopo consulenza da remoto; il medico del PS dovrà informare il paziente circa le modalità di ingresso a distanza di 24/48h presso il PS del PO di riferimento (PO Monopoli o PO Molfetta).

Il paziente dovrà recarsi presso il PS (Monopoli, Molfetta) munito della documentazione fornitagli dal PS di partenza (PS Putignano, PS di Corato), in cui sarà specificata l'indicazione al Fast Track da parte dell'ortopedico.

L'infermiere di triage del PO di Molfetta o Monopoli, verificata la documentazione, invierà il paziente presso la UO di Ortopedia.

Esempio 1: fratture di polso meritevoli di immobilizzazione in gesso o manovra di riduzione

Fratture non chirurgiche meritevoli di manovre di riduzione

Traumi contusivi distrattivi con forte sospetto di coinvolgimento tendineo ligamentoso (meritevoli di immobilizzazioni funzionali). Esempio rottura sottocutanea dei tendini estensori delle dita della mano nella loro inserzione distale.

Se necessario, il medico di PS dopo consulto online con l'Ortopedico di riferimento, deve rendersi disponibile al far eseguire al paziente indagini rx accessorie o approfondimenti diagnostici con TC. Tali approfondimenti diagnostici insieme alla documentazione clinica saranno fondamentali per rendere agile l'accesso fast track nel secondo presidio di riferimento.

PERCORSO n.4

Il paziente accede presso uno dei PS (PO Corato, PO Putignano), verrà valutato dal medico del PS che potrà avvalersi della consulenza da remoto e se l'ortopedico lo ritiene potrà essere inviato al controllo a 30 gg con la richiesta emessa dal medico del PS, e successiva prenotazione presso qualsiasi ambulatorio della ASL.

Esempio: Traumi distorsivi con sospetta lesione tendinea/ligamentosa che non hanno carattere di urgenza. Sospetta lesione dei legamenti crociati, sospette lesioni di cuffia dei rotatori

Esempio: pazienti che necessitano di controllo ambulatoriale di chiusura infortunio

PERCORSO n 5


Il paziente accede presso uno dei PS (PO Corato; PO Putignano) verrà valutato dal medico del PS che potrà avvalersi della consulenza da remoto e se l'ortopedico lo ritiene indica il trasferimento in fast track presso il PO di riferimento, e, dopo valutazione/trattamento in presenza dispone la dimissione o il ricovero nella UO di Ortopedia.

Esempio: Fratture chirurgiche, urgenze non differibili come lussazioni

Utile la presenza di una reperibilità dipartimentale.

INDICATORI DI MONITORAGGIO

Di seguito gli indicatori di monitoraggio che saranno oggetto di report trimestrali al fine di valutare criticità ed eventuali azioni di miglioramento. I report elaborati dall'UO di Ortopedia delle UO di

 ASL Bari PugliaSalute	PROCEDURA CONSULENZA ORTOPEDICA DA REMOTO PRESSO I PRONTO SOCCORSO ASL BARI	ASL BA
--	---	--------

Molfetta e di Monopoli saranno inviati alle Direzioni Mediche dei PO interessati dalla procedura. Ciascuno scostamento dalla procedura dovrà essere oggetto di audit convocato da chiunque rilevi una criticità :

- n° teleconsulti ortopedici richiesti alla U.O. di pertinenza/ n° accessi per patologie ortopediche
- n° pazienti che hanno eseguito *fast track* presso il 2° PS (dopo 24-48h) con documentazione sbagliata o incompleta/ n° tot accessi
- n° teleconsulti esitati in ricoveri/ n° teleconsulti richiesti

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

	Responsabile UO Ortopedia	Medico PS	Medico UO Ortopedia	Direzione Medica di Presidio
Valutazione e prescrizione diagnostico terapeutica da remoto	C	C	R	
Valutazione e gestione diagnostico terapeutica in presenza		R		
Gestione diagnostico-terapeutica ai fini del fast track		R	C	
Prescrizione fast track		C	R	
Prescrizione controllo a 30 gg		R		
Report Monitoraggio	R	C	C	C
Convocazione Audit	R	R	R	R
Supervisiona l'aderenza procedurale e il contenuto dei report di monitoraggio.	R	C	C	R

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:

NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione

NON soggetta a pubblicazione

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Organizzazione	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013

ONERI DI RISERVATEZZA:

CONTIENE dati personali da NON pubblicare


NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20250002250 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20250001966 DEL 03/10/2025

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Direttore/Responsabile di Struttura	Defilippis Vincenzo	 Firmato digitalmente il 01/10/2025 11:15