

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 2  
N. 1708/AV2 DEL 17/11/2014**

**Oggetto: [PROTOCOLLI OPERATIVI: Integrazione Ospedale-Territorio attività chirurgica Otorinolaringoiatria ed Oftalmologia AV2 – Distretto di Ancona- POU AN. Rimodulazione.]**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 2**

- . . . -

**VISTO** il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato.

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto.

**VISTE** la DGRM n. 34 del 20/01/2014 ad oggetto: “L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell’Azienda Sanitaria Unica Regionale” e la determina del Direttore AV2 n. 165 del 06/02/2014 ad oggetto: “Insediamento del Dott. Giovanni Stroppa quale Direttore dell’Area Vasta 2”.

**VISTA** l’attestazione del Responsabile del Procedimento della U.O. Bilancio e del Dirigente del Servizio Controllo di Gestione in riferimento al bilancio annuale di previsione;

**- D E T E R M I N A -**

1. Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. Di rimodulare ed approvare i Protocolli operativi riguardanti l’integrazione Ospedale-Territorio attività chirurgica Otorinolaringoiatria ed Oftalmologia AV2 – Distretto di Ancona- POU AN come da allegati n. 1 e n. 2 che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
3. Di precisare che il tetto di spesa per l’attività chirurgica di ORL è pari ad € 84.000== comprensivo anche di tutti gli oneri a carico dell’Azienda e che il tetto di spesa per l’attività chirurgica di oftalmologia è pari ad € 61.000== comprensivo anche di tutti gli oneri a carico dell’Azienda.
4. Di dare atto che il costo totale a carico dell’Area Vasta per le suddette attività, per l’anno 2014 e successivi, verrà imputato ai conti economici specifici per gli anni 2014-2015-2016 - Sezionale Area Vasta n. 2.
5. Di specificare che il costo sovraindividuato non comporta un incremento di spesa rispetto agli anni precedenti, in quanto tale attività è in essere dal 1998.

6. Di dare atto che le attività rimodulate avranno decorrenza dal 1/11/2014.
7. Di precisare che le attività medesime avranno durata fino al 31.05.2016 con possibilità di proroga per un ulteriore anno, salvo diversa comunicazione dell'AV2.
8. Di specificare che i medici coinvolti, specialisti ambulatoriali interni a tempo indeterminato ai sensi dell'ACN 23 del 23/3/2005 e s.m.i., percepiscono i compensi economici mensili relativi al rapporto convenzionale utilizzando l'istituto dell'attività esterna e pronta disponibilità a sensi dell'art. 32 del medesimo ACN.
9. Di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.
10. Di trasmettere la seguente determina al:
  - Direttore Distretto n. 7 Ancona
  - Direttore Medico POU Ancona
11. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

**IL DIRETTORE AREA VASTA 2**  
**Dott. Giovanni Stroppa**

Per il parere infrascritto:

Le sottoscritte, vista l'attestazione del Dirigente Responsabile dell'UOC GGR Gilberta Stimilli, attestano che il costo derivante dall'adozione del presente atto, viene imputato ai conti economici specifici del Bilancio 2014-2015-2016, sezionale Area Vasta 2 e che la rimodulazione non comporta un incremento di spesa rispetto agli anni precedenti.

ASUR – AREA VASTA N. 2  
Servizio Controllo di Gestione  
Il Dirigente Amministrativo  
(Dott.ssa Letizia Paris)

ASUR – AREA VASTA N. 2  
U.O. Gestione Risorse Economico Finanziarie  
Il Dirigente Amministrativo  
(Dott.ssa Antonella Casaccia)

La presente determina consta di n. 13 pagine di cui n. 6 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

**DISTRETTO N. 7 ANCONA**

□ Normativa di riferimento

- Delibera n. 1186/Leg del 23/06/1998;
- Delibera n. 1903/Leg del 5/10/1998;
- Delibera n. 2053 /Leg del 30/10/1998;
- Decisione n. 1/Leg del 4.1.1999;
- Legge Regionale 20/2000;
- D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- D.P.C.M. 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";
- ordinanze n. 36/DS del 21/07/2006;
- DGRM n. 175 del 11 febbraio 2008 recante "Linee di indirizzo per la gestione integrata sperimentale nel contesto metropolitano";
- Determina n. 608/DG ASUR del 31/07/2008 "*le reti di patologia nel contesto delle aree metropolitane*";
- Determina n. 115/DG AOUOORR del 04/04/2008 "*le reti di patologia nel contesto delle aree metropolitane*";
- determina n. 182/ZT7DZONA del 4.11.2008;
- determina n. 65/ZT7CP del 19.11.2008;
- ACN Specialisti ambulatoriali interni del 29/7/2009, pep.n.95/CSR.
- Determina n. 883/ZT7DZONA del 9/11/2009;
- Determina n 808 /ZT7CP del 24/11/2010;
- DGRM 61 del 18/01/2010;
- DGRM 1370 del 17/10/2011;
- DGRM 1515 del 14/11/2011;
- DGRM 1648 del 07/12/2011;
- DGRM 1137 del 23/07/2012 (ad oggetto "Deliberazione amministrativa n. 38 del 16/12/2011 Piano Socio-Sanitario regionale 2012/2014 - Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e

sviluppo;

- DM 28/1/2013;
- DGRM 735 20.05.2013 "riduzione della frammentazione della rete ospedaliera, riconversione delle piccole strutture ospedaliere e riorganizzazione della rete territoriale della emergenza-urgenza della regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012
- ASUR 566 15.07.13 " presa d'atto";
- Nota ASUR 1179 del 3/06/2013 convenzione "per la delocalizzazione di prestazioni chirurgiche di bassa-media complessità nelle branche di "Oftalmologia, Otorinolaringoiatria, Chirurgia della mano e Microchirurgia Ricostruttiva, Chirurgia Senologica e Dermatologia" presso le sedi del Presidio Ospedaliero Unificato Area Vasta n. 2 – An";
- DGRM 1345 del 30/09/13. "Riordino delle reti cliniche della Regione Marche".
- DGRM 709 del 9/6/2014. "Aggiornamento tariffe per prestazione di assistenza ospedaliera per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche".
- DGRM 1219 del 27/10/2014 "Modifica della deliberazione n. 1345 del 30/9/2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della deliberazione n. 551 del 17/4/2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR".

□ Motivazione:

La sfida di un disegno di governo clinico è "creare sistema" e per far ciò bisogna aver chiara la struttura del sistema assistenziale e delle sue linee tensive. Bisogna assumere, cioè, un punto di vista ed un approccio "sistemico" alla complessità delle organizzazioni, che sappia guardare a tutte le componenti, a tutti gli attori e alle loro relazioni dinamiche, e che sappia proiettarsi verso una logica unitaria di sviluppo dando visibilità e valore ai contributi dei singoli. Questo implica il progressivo superamento delle logiche di autoreferenzialità e dei classici dualismi che nel tempo le hanno alimentate (ospedale/territorio, medico/non medico, generalista/ specialista, ecc.);

Oltre i punti di integrazione più "naturali" del territorio con l'ospedale: le dimissioni protette rivolte ai pazienti non autosufficienti da inviare in regime di assistenza domiciliare o residenziale, le dimissioni facilitate per tutti i pazienti cronici dimessi dall'ospedale, vi è l'area della specialistica ambulatoriale. Tale area deve essere riorganizzata e rifunzionalizzata secondo un'ottica di unitarietà e di continuità ospedale-territorio.

Fin dal 1998 nella Area vasta 2 – Ancona (exZT 7) sono attivi 2 importanti protocolli di integrazione funzionale di specialisti convenzionati del Distretto con le strutture Ospedaliere del POU Ancona, che interessano le discipline di Otorinolaringoiatria e di Oftalmologia per quanto attiene alla componente chirurgica.

Il presupposto per cui vennero pensati fu che la maggior parte della richiesta di terapia chirurgica proveniente dai poliambulatori per le suddette specialità, e che trovava risposta esclusivamente allora nei relativi reparti dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona o nelle UU.OO. Ospedaliere della Provincia, poteva in realtà essere eseguita dagli, o in

collaborazione con gli specialisti convenzionati dei Distretti in regime di one-day surgery o di day-surgery sfruttando le realtà ospedaliere di chirurgia presenti negli Ospedali del POU (Osimo, Loreto, Chiaravalle).

L'A.S.U.R. con Determina n. 608/DG del 31/07/2008 e l'Azienda Ospedali Riuniti con Determina n. 115/DG del 04/04/2008, avevano preso atto dell'avvenuta stipula del documento di programmazione concernente il Progetto sperimentale "le reti di patologia nel contesto delle aree metropolitane", per il periodo dal 06/10/2008 al 30/06/2009 e che il progetto di integrazione interaziendale era finalizzato ad eliminare le sovrapposizioni, a recuperare la fuga extraregionale, a fornire risposte assistenziali precise e differenziate, a ridurre i tempi di attesa, ad ottimizzare l'uso delle risorse che incidono nel medesimo territorio.

I due protocolli operativi, autorizzati dall'allora Direttore Generale della USL n. 7 di Ancona in seguito alla valutazione positiva della DMO del POU e del Distretto, furono sempre prorogati dai diversi Direttori Generali che si sono succeduti fino ad oggi.

L'attività chirurgica di ORL che all'inizio beneficiò del supporto dei professionisti dell'AOU OO.RR. divenne autonoma, mentre l'attività di integrazione relativa all'oftalmologia è ancora svolta in stretta collaborazione con i professionisti degli AOU OO.RR. di Ancona, come da convenzione sottoscritta il 15 maggio 2013 e scadente il 31 maggio 2016.

Negli anni questi 2 protocolli operativi, oltre a portare avanti numeri anche importanti, hanno sviluppato e affinato nel tempo modalità organizzative e di tecnica chirurgica che hanno costituito una fortissima innovazione nella nostra realtà sanitaria.

Solo a titolo esemplificativo, nel 2013 solo per l'attività chirurgica sono stati effettuati n. 205 interventi di ORL (93 in regime di DS e 112 in regime ambulatoriale) presso la sede di Chiaravalle e n. 732 prestazioni di II livello (laringoscopie con fibre ottiche, medicazioni, elettrocausticazioni di varici, FEES, etc); per quanto riguarda la sede di Osimo sono stati effettuati n. 90 interventi chirurgici. Per quanto riguarda l'oculistica nell'anno 2013 sono stati eseguiti n. 402 interventi chirurgici, principalmente di focoluizzazione.

L'allora innovativa idea organizzativa ha reso i servizi molto conosciuti e facilmente accessibili da parte dell'utenza, una sorta di percorso chirurgico a "km0". Il paziente viene arruolato presso il Poliambulatorio del Distretto di residenza, il trattamento chirurgico viene eseguito nei tempi di degenza minimi e nel rispetto delle normative vigenti che si sono succedute negli anni, fino ad essere trasferiti in regime ambulatoriale. Tutti i controlli postoperatori vengono eseguiti presso i Poliambulatori del Distretto di residenza. Il professionista non è così costretto, in seguito a diagnosi di patologia risolvibile da un intervento chirurgico, ad inviare il paziente ad un secondo specialista ospedaliero, ma inserisce direttamente il paziente in lista secondo le priorità, evitando così ulteriori visite, allungamenti di liste di attesa e rafforzando il rapporto di fiducia medico-paziente.

Negli anni, questa nuova modalità organizzativa, ha dimostrato, come con poche risorse economiche, il Distretto Sanitario di Ancona abbia potuto rendersi praticamente autonomo rispetto alle esigenze diagnostiche e alla maggior parte di quelle terapeutiche relative all'utenza che si rivolge ai poliambulatori per le branche di ORL e Oculistica, peraltro richiamando molti pazienti anche dai distretti vicini per la caratteristica insita nella specialistica convenzionata di estendersi capillarmente sul territorio coi propri professionisti, a formare una vera rete funzionale.

In un momento di grande trasformazione e di ricerca obbligata di razionalizzazione tale organizzazione appare un modello molto valido, da integrare con la più onerosa organizzazione ospedaliera classica, che ad oggi deve necessariamente essere rivista, al fine di permettere ai

professionisti ospedalieri di sfruttare la loro *expertise* per interventi chirurgici complessi.

Il Distretto n. 7 di Ancona in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio del POU sede Ancona, ha rivalutato gli esistenti protocolli rimodulando gli stessi, come da allegato 1 e 2, che costituiscono parte integrante e sostanziale della presente determina.

Nelle more della riorganizzazione, in attuazione della DGRM 735/2013, della DGRM 1345/2013 e della DGRM 1219/2014, nell'eventualità che l'attività presso alcune sedi non possa essere più svolta, al fine di garantire l'attività e non allungare le liste di attesa, le stesse dovranno essere effettuate presso un ambulatorio chirurgico della medesima struttura, sia esso a gestione ospedaliera o distrettuale, o in una diversa sede del Distretto Sanitario di Ancona o in altro Distretto o stabilimento del Presidio Unico di AV2, nel rispetto dei requisiti di sicurezza.

Per quanto sopra esposto, viste la Legge Regionale n°17 dell'1/8/2011, avente ad oggetto "*Ulteriori modifiche della Legge Regionale 20 giugno 2003, n. 13: "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale", della Legge Regionale 17 luglio 1996, n. 26: "Riordino del Servizio Sanitario Regionale" e modifica della Legge Regionale 22 novembre 2010, n. 17"*"; la DGRM n. 34 del 20/01/2014 ad oggetto: "*L.R. n. 13/2003 – Nomina dei Direttori di Area Vasta dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale"*"; la determina del Direttore AV2 n. 165 del 06/02/2014 ad oggetto: "*Insediamiento del Dott. Giovanni Stroppa quale Direttore dell'Area Vasta 2"*".

si propone l'adozione della seguente determina

□ Esito dell'istruttoria:

1. Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.
2. Di rimodulare ed approvare i Protocolli operativi riguardanti l'integrazione Ospedale-Territorio attività chirurgica Otorinolaringoiatria ed Oftalmologia AV2 – Distretto di Ancona- POU AN come da allegati n. 1 e n. 2 che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.
3. Di precisare che il tetto di spesa per l'attività chirurgica di ORL è pari ad € 84.000== comprensivo anche di tutti gli oneri a carico dell'Azienda e che il tetto di spesa per l'attività chirurgica di oftalmologia è pari ad € 61.000== comprensivo anche di tutti gli oneri a carico dell'Azienda.
4. Di dare atto che il costo totale a carico dell'Area Vasta per le suddette attività, per l'anno 2014 e successivi, verrà imputato ai conti economici specifici per gli anni 2014-2015-2016 - Sezionale Area Vasta n. 2.
5. Di specificare che il costo sovraindividuato non comporta un incremento di spesa rispetto agli anni precedenti, in quanto tale attività è in essere dal 1998.
6. Di dare atto che le attività rimodulate avranno decorrenza dal 1/11/2014.
7. Di precisare che le attività medesime avranno durata fino al 31.05.2016 con possibilità di proroga per un ulteriore anno, salvo diversa comunicazione dell'AV2.

8. Di specificare che i medici coinvolti, specialisti ambulatoriali interni a tempo indeterminato ai sensi dell'ACN 23 del 23/3/2005 e s.m.i., percepiscono i compensi economici mensili relativi al rapporto convenzionale utilizzando l'istituto dell'attività esterna e pronta disponibilità a sensi dell'art. 32 del medesimo ACN.
9. Di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno della pubblicazione nell'albo pretorio informatico, a norma dell'art. 28 L.R. 26/96, come sostituito dall'art. 1 della L.R. 36/2013.
10. Di trasmettere la seguente determina al:
  - Direttore Distretto n. 7 Ancona
  - Direttore Medico POU Ancona
11. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

Il Responsabile del Procedimento  
Dr.ssa Elisabetta Esposto

Dirigente Resp.le U.O.C.G.G.R  
Gilberta Stimilli

Il Direttore Distretto n. 7 Ancona  
Dr.ssa Patrizia Balzani

**- ALLEGATI -**

Allegato 1: **PROTOCOLLO OPERATIVO: Integrazione Ospedale-Territorio attività chirurgica Otorinolaringoiatria AV2 – Distretto di Ancona – POU AN**

Allegato 2: **PROTOCOLLO OPERATIVO: Integrazione Ospedale-Territorio attività chirurgica Oftalmologia AV2 – Distretto di Ancona – POU AN**



## **PROTOCOLLO OPERATIVO**

### **INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO OTORINOLARINGOIATRIA: ORGANIZZAZIONE ATTIVITA' CHIRURGICA IN REGIME ORDINARIO O AMBULATORIALE E DI DIAGNOSTICA DI II LIVELLO OTORINOLARINGOIATRIA - POU ANCONA**

#### **1) ATTIVITA' CHIRURGICA REGIME ORDINARIO: SEDE OSIMO**

Presso l'Ospedale di Osimo viene aggiornato il programma di attività chirurgica Otorinolaringoiatria (ORL) di diagnostica di secondo livello, a cui partecipano, sin dal 1998, i seguenti Specialisti Ambulatoriali:

- dott. Sergio Marcellini (referente del progetto e responsabile della attività chirurgica);
- dott. dott. Stefano Tavazzani, 1° collaboratore;
- dott. Lanfranco Pollastrini, 2° collaboratore.

L'attività chirurgica ORL sarà nell'immediato concentrata sul Presidio Ospedaliero di Osimo, sia per l'attività in regime ordinario (one-day surgery), che per l'attività in regime di day-surgery, poi successivamente, se ritenuto più opportuno, in linea con la riorganizzazione delle reti cliniche, potrà anche essere trasferita e/o implementata su altro Presidio della AV2 mantenendo le stesse caratteristiche organizzative-gestionali ed economiche.

- **TIPOLOGIA di Interventi:**

Interventi in anestesia generale: FESS (chirurgia endoscopica dei seni paranasali), Settoplastica, Rinoplastica, Microlaringoscopia in sospensione, palatoplastica, sleep endoscopy, e altre tipologie di interventi in accordo con il Responsabile di Anestesia e Rianimazione.

Interventi in anestesia locale : tutti gli interventi previsti in day surgery o in chirurgia ambulatoriale.

- **Registro prenotazioni ricoveri (Lista di attesa) e Lista Operatoria**

Il registro viene alimentato dalle schede di arruolamento dei diversi specialisti del territorio secondo criteri di priorità assistenziale. La gestione della lista di attesa è della coordinatrice infermieristica dell'UO chirurgia generale o dell'Unità funzionale ABI del POU Ancona sede Osimo, responsabile anche della pulizia della lista di attesa. La lista operatoria viene redatta in accordo con il referente del Progetto ORL nel rispetto delle priorità.

- **ACCESSI:**

L'attività chirurgica ORL, si svolgerà presso l'Ospedale di Osimo o altro ospedale che vorrà essere individuato in futuro, secondo i seguenti orari:

- 1 seduta settimanale, di solito il giovedì, dalle ore 8:00 alle ore 14:00.

- **Esami preoperatori:**

Gli esami preoperatori, se necessari, come da protocolli dell'A.S.U.R. – Area Vasta n. 2, sono effettuati presso il POU sedi di Osimo almeno 2 settimane precedenti il ricovero dei pazienti, previamente contattati dalla coordinatrice infermieristica o suo delegato della UO. dell'A.S.U.R. – Area Vasta n. 2.

- **Ammissione alla UO:**

L'ammissione è gestita dagli specialisti ambulatoriali dell'A.S.U.R. – Area Vasta n. 2 con apertura cartella clinica.

- **Assistenza Medica, infermieristica:**

L'assistenza infermieristica è a carico dell'A.S.U.R. – Area Vasta n. 2.

La continuità assistenziale medica è garantita dal personale medico dell' A.S.U.R. – Area Vasta n. 2. Gli Specialisti ambulatoriali dell' AV2 (ex ZT7) garantiscono la pronta disponibilità per i pazienti operati fino a dimissione ospedaliera.

- **Complicanze:**

In caso di complicanze non gestibili presso le sedi dell'A.S.U.R. – Area Vasta n. 2, verrà attivato il Servizio dell'emergenza territoriale.

- **Compilazione della cartella clinica e SDO:**

La cartella clinica è uno strumento essenziale per gestire e documentare il processo assistenziale complesso quale quello relativo ad un ricovero ospedaliero. La titolarità della cartella clinica è quindi della UO. dell' A.S.U.R. – Area Vasta n. 2 presso la quali si effettua il ricovero o prestazione ambulatoriale. L'apertura della cartella clinica è effettuata dagli specialisti ambulatoriali dell' A.S.U.R. – Area Vasta n. 2. Nell'unico documento saranno registrate le azioni, i processi e gli avvenimenti clinico-assistenziali relativi al ricovero o interventi ambulatoriali, con l'integrazioni delle diverse competenze professionali che partecipano al processo di cura, per quanto di competenza. Le SDO sono compilate, nel caso di ricovero ordinario, all'atto della dimissione dei pazienti, e comunque entro i 15 gg dalla dimissione, dagli specialisti ambulatoriali dell' A.S.U.R. – Area Vasta n. 2.

- **Dimissione, medicazione e controllo dopo la dimissione:**

La dimissione, medicazione ed il controllo del paziente dimesso sono effettuate e gestite dai professionisti dell'A.S.U.R. – Area Vasta n. 2. In particolare, viene assicurata la redazione della lettera di accompagnamento e del l'eventuale certificato telematico di malattia.

- **Remunerazione dell'attività:**

Il compenso sarà inquadrato tramite l'istituto contrattuale dell'extramoenia, Ex articolo 32 del vigente ACN di categoria.

Per lo specialista convenzionato responsabile del progetto e referente per l'azienda sarà riconosciuto un compenso quantificato in 2 ore di extramoenia per ogni paziente chirurgico arruolato e comunque fino ad un massimo di riconoscimento economico di 32 pazienti al mese.

Il compenso di 3 extramoenia a paziente sarà costituito da 1) la valutazione clinica preoperatoria di tutti i pazienti, 2) la partecipazione alla equipe chirurgica per tutti gli interventi 3) la valutazione postoperatoria di tutti i pazienti.

Il compenso per la pronta disponibilità è pari a 30€ per pomeriggio e notte, simile ad eguale servizio svolto da un medico dipendente.

Per la dimissione dei pazienti che hanno effettuato un intervento in one-day surgery, sarà riconosciuta 1 ora di extramoenia per il medico che dimette il giorno successivo all'interventi.

Per i medici collaboratori il compenso sarà:

- 1° collaboratore: 1 ora di extramoenia in orario di servizio per ogni paziente chirurgico arruolato e comunque fino ad un massimo di riconoscimento economico di 32 pazienti al mese.
- 2° collaboratore: 1 ora di extramoenia in orario di servizio e comunque fino ad un massimo di riconoscimento economico di 8 pazienti al mese.

Nel caso la seduta chirurgica per motivi tecnici non possa essere svolta, potrà essere sostituita da una seduta ambulatoriale con le stesse modalità organizzative e di compenso di cui sotto.

La liquidazione avverrà a seguito di invio all'Ufficio Convenzioni e al Responsabile della specialistica ambulatoriale del resoconto per seduta delle attività, compilato dai medici con apposita modulistica, vidimato dal responsabile dell'Unità Operativa e dalla Direzione Medica.

## **2) ATTIVITA' AMBULATORIALE DI II LIVELLO E CHIRURGIA AMBULATORIALE: SEDE CHIARAVALLE**

Ad oggi, l'attività ambulatoriale di II livello e l'attività chirurgica ambulatoriale, sono eseguite presso la sede del Presidio di Chiaravalle.

A questa attività partecipano i:

- dott. Sergio Marcellini;
- dott. Stefano Tavazzani.

L'attività viene svolta tutti i lunedì dalle ore 8:30 alle ore 14:00 con una media di circa 20 pazienti a seduta.

Vengono riconosciute ai 2 medici partecipanti:

- n° 1 ora di extramoenia settimanale per paziente arruolato fino a un massimo complessivo di 12 ore di extramoenia per seduta da suddividere tra i 2 medici; in assenza di uno dei due medici all'unico medico presente sarà riconosciuta 1 ora per paziente fino a un massimo di 12 ore.

Nell'ottica della riorganizzazione, in attuazione della DGRM 1345/2013 e della DGRM 735/2013, nell'eventualità che l'attività presso la sede di Chiaravalle non possa essere più svolta, al fine di garantire l'attività e non allungare le liste di attesa, le attività dovranno essere effettuate presso un ambulatorio chirurgico della stessa struttura, sia esso a gestione ospedaliera o distrettuale, o in una diversa sede del Distretto Sanitario di Ancona o in altro Distretto o stabilimento ospedaliero del Presidio Unico AV2, nel rispetto dei requisiti di sicurezza.

- **Assicurazione:**

L'attività professionale di cui al progetto sarà coperta da polizza assicurativa stipulata dall'ASUR, come previsto dall'art. 41 ACN 23/3/2005 e s.m.i.. Viene riconosciuto dall'ASUR il patrocinio legale come peraltro previsto per i medici dipendenti.

- **Flessibilità d'orario:**

Per le peculiari caratteristiche del Progetto stesso, possono verificarsi delle variazioni, anche non programmate, dell'orario di lavoro giornaliero e di sede previsti dalla lettera di contratto. Pertanto, per gli specialisti aderenti allo stesso, continuerà a far fede l'orario complessivo svolto su base mensile e non su base giornaliera ed è autorizzata per tale motivo la marcatura/smarcatura in tutte le sedi del distretto di Ancona (ex-Zona 7).

In caso di future integrazioni in Area Vasta 2 , tra strutture ospedaliere e professionisti ospedalieri e/o territoriali, verrà redatto un progetto dalle Direzioni Mediche delle strutture interessate, avvalendosi dell' art. 17 dell'ACN della specialistica ambulatoriale interna.

*Direttore Medico POU Ancona  
ASUR AV2 Ancona  
Dr. Tiziano Cossignani*

*Direttore Distretto n. 7 Ancona  
ASUR AV2 Ancona  
Dr.ssa Patrizia Balzani*

Allegato 2

## **PROTOCOLLO OPERATIVO**

### **INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO OFALMOLOGIA: ORGANIZZAZIONE ATTIVITA' CHIRURGICA E DI DIAGNOSTICA DI II LIVELLO OCULISTICA PRESIDIO DI OSIMO**

Il progetto, avviato in collaborazione con la Clinica Oculistica di AOU OORR di Ancona, si avvale della partecipazione dei seguenti Specialisti Ambulatoriali, operanti a tempo indeterminato presso le strutture ASUR:

- 1) Dr. Fabio Urbinati
- 2) Dr. Luigi Venanzi

- **TIPOLOGIA di Patologie:**

Chirurgia oftalmica elettiva (facoemulsificazione) e chirurgia del segmento anteriore.

- **Registro prenotazioni ricoveri (Lista di attesa) e Lista Operatoria:**

Il registro viene alimentato dalle schede di arruolamento dei diversi specialisti del territorio e della AOU Ospedali Riuniti di Ancona secondo criteri di priorità assistenziale. La gestione della lista di attesa è della coordinatrice dell'UO di chirurgia generale o suo delegato del POU Ancona sede Osimo, responsabile anche della pulizia della lista di attesa. La lista operatoria viene redatta da in accordo con i clinici nel rispetto delle priorità.

- **ACCESSI:**

L'attività chirurgica Oculistica, si svolgerà presso l'Ospedale di Osimo o altro ospedale che vorrà essere individuato in futuro, secondo i seguenti orari:

- Lunedì dalle 8.00 alle 14.00 attività chirurgica (chirurgo AOU OORR AN, Dr. Venanzi e Dr. Urbinati) in media 10-12 pazienti a seduta.
- Martedì dalle 8.00 alle 10,30 visite postoperatorie (Dr. Venanzi e Dr. Urbinati)
- Giovedì Dalle 8.00 alle 11,30 visite preoperatorie (Dr. Venanzi e Dr. Urbinati)

L'attività degli operatori dell'*Azienda Ospedali Riuniti* presso gli Ospedali dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2 è svolta durante l'orario di servizio, distinto rispetto all'orario svolto presso le strutture dell'*Azienda* stessa. L'attività di lavoro degli specialisti ambulatoriali è svolta il lunedì fuori orario di servizio, mentre i restanti giorni in orario di servizio, comunque distinto rispetto all'orario svolto presso le strutture dell'AV2.

- **Esami preoperatori:**

Gli esami preoperatori, se necessari, come da protocolli dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2, sono effettuati presso il POU sedi di Osimo almeno 2 settimane precedenti il ricovero dei pazienti, previamente contattati dalla coordinatrice infermieristica o suo delegato della UO. dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2.

- **Ammissione alla UO:**

L'ammissione è gestita dai specialisti ambulatoriali dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2 con apertura cartella clinica ambulatoriale.

- **Assistenza Medica, infermieristica:**

L'assistenza infermieristica è a carico dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2. La continuità-assistenziale medica è garantita dal personale medico dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2. I Dr. Luigi Venanzi e Dr. Fabio Urbinati garantiscono la copertura delle urgenze per i pazienti operati nella seduta del lunedì fino alla dimissione con pronta disponibilità H 24.

- **Complicanze:**

In caso di complicanze non gestibili presso le sedi dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2, o quando, di comune accordo, se ne rilevi la necessità, le équipes dell'*Azienda Ospedali Riuniti* garantiranno, nell'ambito del progetto, la disponibilità per eventuali consulenze o trasferimento come da procedure già in atto.

- **Compilazione della cartella clinica e SDO:**

La cartella clinica è uno strumento essenziale per gestire e documentare il processo assistenziale complesso quale quello relativo ad un ricovero ospedaliero. La titolarità della cartella clinica è quindi della UO. dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2 presso la quali si effettua il ricovero o prestazione ambulatoriale. L'apertura della cartella clinica è effettuata dagli specialisti ambulatoriali dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2. Nell'unico documento saranno registrate le azioni, i processi e gli avvenimenti clinico-assistenziali relativi al ricovero o interventi ambulatoriali, con l'integrazioni delle diverse competenze professionali che partecipano al processo di cura, ognuno, professionisti dell'*Azienda Ospedali Riuniti* e delle UU.OO. dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2, per quanto di competenza. Le SDO sono compilate, nel caso di ricovero ordinario, all'atto della dimissione dei pazienti, e comunque entro i 15 gg dalla dimissione, dagli specialisti ambulatoriali dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2.

- **Dimissione, medicazione e controllo dopo la dimissione:**

La dimissione, medicazione ed il controllo del paziente dimesso sono effettuate e gestite dai professionisti dell'*A.S.U.R.* – Area Vasta n. 2. In particolare, viene assicurata la redazione della lettera di accompagnamento e del l'eventuale certificato telematico di malattia.

- **Assicurazione:**

L'attività professionale di cui al progetto sarà coperta da polizza assicurativa stipulata dall'ASUR, come previsto dall'art. 41 ACN 23/3/2005 e s.m.i.. Viene riconosciuto dall'ASUR il

patrocinio legale come peraltro previsto per i medici dipendenti.

- **Flessibilità d'orario:**

Per una corretta ottimizzazione e organizzazione, nonché per soddisfare eventuali urgenze post chirurgiche , i Dr. Venanzi e Dr. Urbinati sono autorizzati a spostamenti che si renderanno necessari, dalle abituali sedi di lavoro verso l'Ospedale di Osimo per coprire eventuali criticità cliniche e per la ottimale organizzazione dell'attività di sala operatoria all'interno del unità operativa di Chirurgia.

E' perciò possibile che, sempre per ragioni di urgenza o di organizzazione del lavoro , si possano verificare variazioni, anche non programmate, dell'orario di lavoro e per tale motivo, per gli specialisti aderenti al progetto, farà fede l'orario complessivo svolto su base mensile e non giornaliero. L'Azienda provvederà a registrare su apposita modulistica le attività svolte e l'orario espletato.

- **Remunerazione dell'attività:**

Il compenso sarà inquadrato tramite l'istituto contrattuale dell'extramoenia, Ex articolo 32 del vigente ACN di categoria.

Nella fattispecie verranno retribuite due ore di extramoenia (visita preoperatoria, coordinamento in sala operatoria, visita postoperatoria) per medico per paziente trattato e comunque fino ad un massimo di riconoscimento economico di 32 pazienti al mese per medico. Tale compenso è comprensivo inoltre della pronta disponibilità per eventuali urgenze post chirurgiche.

La liquidazione avverrà a seguito di invio all'Ufficio Convenzioni e al Responsabile della specialistica ambulatoriale del resoconto per seduta delle attività, compilato dai medici con apposita modulistica, vidimato dal responsabile dell'Unità Operativa e dalla Direzione Medica.

*Direttore Medico POU Ancona  
ASUR AV2 Ancona  
Dr. Tiziano Cossignani*

*Direttore Distretto n. 7 Ancona  
ASUR AV2 Ancona  
Dr.ssa Patrizia Balzani*