

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 1  
N. 837/AV1 DEL 10/08/2016**

**Oggetto: PERCORSO OPERATIVO: Integrazione  
Territorio-Ospedale-Territorio attività chirurgica di Ortopedia  
AV1 - Distretto di Pesaro - Urbino - Fano - POU AV1 PU.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 1**

-----

**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;

**VISTA** l'attestazione del Dirigente dell'U.O. Bilancio, in riferimento alla copertura economico/finanziaria della spesa del presente provvedimento;

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

1. Di approvare il Protocollo operativo riguardante l'integrazione Ospedale-Territorio concernente l'attività chirurgica Ortopedia AV1 - Distretto di Pesaro - Urbino - Fano - Presidio Ospedaliero Unico AV1 PU come da allegato n. 1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Di dare atto che il costo totale a carico dell'Area Vasta per le suddette attività riguardanti gli anni 2016-2017-2018 - Sezionale Area Vasta n. 1, verrà imputato ai conti economici dei bilanci di competenza:

2016	Euro
505060201 Compensi per assistenza medico specialistica interna	391,50
0505060202 Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna	55,55
0505060203 IRAP per assistenza medico specialistica interna	33,28
2017	
505060201 Compensi per assistenza medico specialistica interna	1174,51
0505060202 Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna	166,66
0505060203 IRAP per assistenza medico specialistica interna	99,83

---

2018	
505060201 Compensi per assistenza medico specialistica interna	1174,51
0505060202 Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna	166,66
0505060203 IRAP per assistenza medico specialistica interna	99,83

ed è compatibile con il budget assegnato con DG ASUR n. 412/2016.

3. Di dare atto che le attività di cui al punto 1) avranno decorrenza dal 16/09/2016 fino al 31.12.2018, con possibilità di proroga per un ulteriore anno, sulla base degli obiettivi e dei risultati raggiunti valutati dai Direttori dei Distretti Sanitari.
4. Di dare atto che i medici coinvolti, specialisti ambulatoriali interni a tempo indeterminato ai sensi dell' ACN 17 dicembre 2015, percepiscono i compensi economici mensili relativi al rapporto convenzionale ai sensi dell'art. 41 del medesimo ACN, utilizzando anche l'istituto dell'attività esterna e pronta disponibilità di cui all'art. 30.
5. Di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico AV1 ai sensi dell'art. 1 della L.R. n. 36/2013.
6. Di trasmettere la seguente determina al:  
Direttore Distretto Pesaro  
Direttore Distretto Urbino  
Direttore Distretto Fano  
Direttore Medico POU AV1 PU
7. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

Il Direttore Generale ASUR anche in  
funzione di

Direttore di Area Vasta n.1

**Dr.**

**Alessandro Marini**

## **- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

### **(UOC Gestione Amministrativa Personale Convenzionato e Strutture Accreditate, Libera Professione -Privacy)**

#### **Normativa di riferimento:**

- 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";
- 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);
- 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;
- 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 1218 del 27/10/2014. "Recepimento dell'Intesa Stato Regioni Repertorio Atti n.: 98/CSR del 05/08/2014 Appendice 2. "Definizione dei requisiti per la Chirurgia Ambulatoriale" della Regione Marche e aggiornamento procedure eseguibili,,;
- 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,,;
- DGRM 193 del 17/03/15. "DGR n. 5 del 13/01/2015 "Modifiche DGR n. 1468 del 29/12/2014 Definizione del Nomenclatore delle Prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche e relative tariffe" - Integrazioni e chiarimenti,,,
- DGRM 541 del 15/07/15. "Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (G.U. Serie Generale n. 127 del 4-6-2015);

- DGRM 808 del 29/09/15. "Piano Regionale per il Governo delle Liste di Attesa (PRGLA) per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2015-2016,,;
- ACN 17 dicembre 2015 - Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi del del D.Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni e integrazioni.
- DGRM 139 del 22/02/2016 Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013;
- Det. ASUR/DG N.471 del 27/07/2016: "Continuità gestionale dell'AV 1 di Fano in assenza del direttore di AV - Determinazioni.,,"

## Motivazioni

L'obiettivo che si pone ogni disegno di governo clinico è quello di "creare sistema,, e per far ciò occorre aver chiara la struttura del sistema assistenziale e delle sue linee di sviluppo. Occorre, in altre parole, adottare un punto di vista ed un approccio "sistemico,, alla complessità delle organizzazioni, in grado di considerare tutte le componenti, tutti gli attori nelle loro relazioni dinamiche, proiettandosi verso uno sviluppo organico che dia visibilità e valore ai contributi dei singoli. Tutto ciò implica il progressivo superamento delle logiche di autoreferenzialità, alimentate nel tempo dai classici dualismi ospedale/territorio, medico/non medico, generalista/ specialista, ecc..

Da questo punto di vista l'area della specialistica ambulatoriale deve essere riorganizzata e rifunzionalizzata secondo un'ottica di unitarietà e continuità territorio-ospedale-territorio, affiancandosi agli altri ambiti di integrazione più "naturali,, quali le dimissioni protette, rivolte ai pazienti non autosufficienti da inviare in regime di assistenza domiciliare o residenziale, e le dimissioni facilitate per tutti i pazienti cronici dimessi dall'ospedale.

La maggior parte delle richieste di terapia chirurgica proveniente dai poliambulatori, che oggi trova risposta esclusivamente nelle relative UU.OO. dell'Azienda Ospedaliero Ospedali Riuniti Marche Nord o nella U.O. di Ortopedia e Traumatologia di Urbino, può in realtà essere eseguita direttamente dagli specialisti convenzionati dei Distretti o avvalendosi della loro collaborazione, prioritariamente in regime ambulatoriale ovvero in day-surgery o one-day surgery, sfruttando a livello logistico le realtà ospedaliere di chirurgia presenti negli Ospedali del POU AV1, in particolare presso la sede di Pergola.

Il percorso in argomento mira ad eliminare le sovrapposizioni, a recuperare la mobilità 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, in coerenza sia con la costituzione delle reti cliniche secondo il modello *hub and spoke*, sia con le reti funzionali transmurali tra territorio ed ospedale.

Tale innovativa idea organizzativa ha l'obiettivo di rendere i servizi facilmente accessibili da parte dell'utenza, evitando inutili spostamenti all'interno dell'Area Vasta. Una volta preso in carico dal Poliambulatorio del Distretto di residenza, il paziente viene sottoposto a trattamento chirurgico nei tempi di degenza minimi e nel rispetto delle normative vigenti che si sono succedute negli anni, favorendo prioritariamente il *setting* ambulatoriale. Qualora venga diagnosticata una patologia risolvibile da un intervento chirurgico ortopedico, il medico non è quindi costretto ad inviare il cittadino da un secondo specialista ospedaliero, ma inserisce direttamente il paziente in lista secondo le priorità, evitando così ulteriori visite, allungamenti dei tempi di attesa, aggravio economico a carico del cittadino o del SSR, rafforzando in questo modo il rapporto di fiducia medico-paziente.

Integrando a livello di Area Vasta gli operatori distrettuali con quelli ospedalieri, questa nuova modalità organizzativa renderà il Distretto praticamente autonomo rispetto alle esigenze diagnostiche e alla maggior parte di quelle terapeutiche dell'utenza che si rivolge ai poliambulatori per la branca di Ortopedia - chirurgia della mano (polso-mano). L'estensione territoriale capillare propria della specialistica convenzionata consente di richiamare pazienti anche dai distretti vicini, così da formare una vera rete funzionale.

In un momento di grande trasformazione e necessaria razionalizzazione delle risorse, tale organizzazione appare un modello valido che va ad integrare la più onerosa organizzazione ospedaliera classica, oggi in fase di revisione, al fine di permettere ai professionisti ospedalieri di concentrare la loro *expertise* su interventi chirurgici complessi e spesso in urgenza (ad es. fratture del femore negli anziani), ed ai professionisti specialisti ambulatoriali di conservare ed ampliare la loro sugli interventi di bassa e media complessità, numericamente importanti.

L'implementazione del nuovo percorso, oltre ad un utilizzo più efficiente delle strutture ospedaliere e alla crescita di competenza tra gli operatori del comparto, renderà più accessibile il servizio e, per la caratteristica insita nei presidi di piccole dimensioni, consentirà di umanizzare la cura e l'assistenza, tenuto conto che, per quanto riguarda gli interventi complessi di chirurgia della mano, gli stessi sono centralizzati presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona.

Il percorso è stato presentato sia al Comitato della Specialistica ambulatoriale di Area Vasta, in data 19 aprile 2016, sia alle tre UCAD con i tre distretti, negli incontri del 10 - 11 e 12 maggio 2016, ed è stato accolto favorevolmente dai componenti stessi.

Al fine di verificare le procedure è stata effettuata una seduta chirurgica in data 8 giugno 2016, con esito positivo sia per gli utenti che per il personale del blocco operatorio e di degenza.

I Direttori dei Distretti dell'AV1, in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio del POU PU, hanno sottoscritto il protocollo proposto, come documentato

nell'allegato 1 che costituisce parte integrante e sostanziale della presente determina.

### Esito dell'istruttoria

Per i suddetti presupposti di fatto e ragioni giuridiche, si propone:

1. Di approvare il Protocollo operativo riguardante l'integrazione Ospedale-Territorio concernente l'attività chirurgica Ortopedia AV1 - Distretto di Pesaro - Urbino - Fano - Presidio Ospedaliero Unico AV1 PU come da allegato n. 1 che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.
2. Di dare atto che il costo totale a carico dell'Area Vasta per le suddette attività riguardanti gli anni 2016-2017-2018 - Sezionale Area Vasta n. 1, verrà imputato ai conti economici dei bilanci di competenza:

2016	Euro
505060201 Compensi per assistenza medico specialistica interna	391,50
0505060202 Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna	55,55
0505060203 IRAP per assistenza medico specialistica interna	33,28
2017	
505060201 Compensi per assistenza medico specialistica interna	1174,51
0505060202 Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna	166,66
0505060203 IRAP per assistenza medico specialistica interna	99,83
2018	
505060201 Compensi per assistenza medico specialistica interna	1174,51
0505060202 Oneri sociali per assistenza medico specialistica interna	166,66
0505060203 IRAP per assistenza medico specialistica interna	99,83

ed è compatibile con il budget assegnato con DG ASUR n. 412/2016.

3. Di dare atto che le attività di cui al punto 1) avranno decorrenza dal 16/09/2016 fino al 31.12.2018, con possibilità di proroga per un ulteriore anno, sulla base degli obiettivi e dei risultati raggiunti valutati dai Direttori dei Distretti Sanitari.
4. Di dare atto che i medici coinvolti, specialisti ambulatoriali interni a tempo indeterminato ai sensi dell' ACN 17 dicembre 2015, percepiscono i compensi economici mensili relativi al rapporto convenzionale ai sensi dell'art. 41 del medesimo ACN, utilizzando anche l'istituto dell'attività esterna e pronta disponibilità di cui all'art. 30.

5. Di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico AV1 ai sensi dell'art. 1 della L.R. n. 36/2013.
6. Di trasmettere la seguente determina al:  
Direttore Distretto Pesaro  
Direttore Distretto Urbino  
Direttore Distretto Fano  
Direttore Medico POU AV1 PU
7. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.

Si attesta la regolarità sia sotto il profilo tecnico che della legittimità della presente proposta di determina.

Si dà atto che il presente procedimento è conforme alla normativa e ai provvedimenti richiamati in premessa, risultando, quindi, provata la sua regolarità procedurale.

**Il Responsabile della fase istruttoria**  
*(Dott. Massimo Carloni)*

**Il Dirigente medico Responsabile TdA AV1**  
*(Dr.ssa Elisabetta Esposto)*

**Procedimento**

**Il Responsabile del**  
*(Dott. Giuseppe Loco)*

**RAGIONERIA, BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE:**

Si prende atto di quanto dichiarato dal Responsabile del Procedimento e si attesta che gli oneri derivanti dall'adozione del presente atto sono compatibili con il budget assegnato con determina DG ASUR n. 412/2016.

**Il Responsabile del Controllo di Gestione  
Bilancio**

**Il Responsabile del**

*Dott.ssa Anna Olivetti*

*Dott.ssa Laura Cardinali*

La presente determina consta di n. 10 pagine di cui n. 3 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

**- ALLEGATI -**

**N. 1: PERCORSO OPERATIVO: INTEGRAZIONE TERRITORIO-OSPEDALE-TERRITORIO  
ATTIVITA' DI ORTOPEDIA-CHIRURGIA MANO: ORGANIZZAZIONE ATTIVITA'  
CHIRURGICA IN REGIME AMBULATORIALE E DAY SURGERY POU AV1- SEDE  
PERGOLA**



**Allegato 1**

**PERCORSO OPERATIVO: INTEGRAZIONE TERRITORIO-OSPEDALE-TERRITORIO  
ATTIVITA' DI ORTOPEDIA-CHIRURGIA MANO:  
ORGANIZZAZIONE ATTIVITA' CHIRURGICA IN REGIME  
AMBULATORIALE E DAY SURGERY  
POU AV1- SEDE PERGOLA**

**1) ATTIVITA' CHIRURGICA REGIME AMBULATORIALE, DS: SEDE PERGOLA**

Presso il POU- sede di PERGOLA viene aggiornato il programma di attività chirurgica Ortopedia-Chirurgia Mano a cui partecipa il seguente Specialista Ambulatoriale:

- dott. Mauro Sergio RICCHIUTI (referente del percorso e responsabile della attività chirurgica ortopedica). L'attività chirurgica è concentrata sul Presidio Ospedaliero sede di Pergola, sia per l'attività in regime ambulatoriale, che per l'attività in regime di day-surgery.

- **TIPOLOGIA di Interventi:**

Interventi ortopedici in anestesia locoregionale (plesso brachiale, blocco interscalenico, spinale, bi-blocco sciatico-femorale), tronculare locale: tutti gli interventi previsti in chirurgia ambulatoriale o day surgery.

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

Il registro viene alimentato dalle schede di arruolamento dei Colleghi specialisti del territorio, secondo criteri di priorità assistenziale. La gestione della lista di attesa è pertinenza della coordinatrice infermieristica dell'UO chirurgia generale POU- sede Pergola. La lista operatoria viene redatta in accordo con il referente del Percorso ORT-CHIR.MANO nel rispetto delle priorità riconducibili a quelle per l'effettuazione del ricovero: A (30 gg), B (60 gg), C (180 gg), D (12 mesi) e nel rispetto delle classi di priorità individuate per la specialistica ambulatoriale anche dalla Delibera Regionale di riferimento.

- **ACCESSI:**

L'attività chirurgica è afferente alla UO Chirurgia generale ciclo breve di Pergola, si svolgerà presso l'Ospedale di Pergola o altro ospedale che vorrà essere individuato in futuro, secondo i seguenti orari:

- 1 seduta bisettimanale, di solito il mercoledì (2° e 4° del mese), dalle ore 8:00 alle ore 14:00. Lo Specialista Ortopedico assicurerà la propria presenza presso la struttura anche al di fuori dell'orario dedicato alla sala operatoria per assicurare la dovuta continuità assistenziale agli operati.
- Qualora la seduta operatoria non fosse eseguita per motivi organizzativi, saranno aperte sedute ambulatoriali cosiddette "spot" in grado di ridurre le liste di attesa per visite inerenti la specialistica ortopedica in oggetto.

- **Esami preoperatori:**

Gli esami preoperatori, se necessari, come da protocolli dell'A.S.U.R. - Area Vasta n. 1, sono effettuati presso il POU sede di Pergola precedentemente al ricovero dei pazienti, secondo le modalità in vigore presso la UO. Chirurgia Pergola dell'A.S.U.R. - Area Vasta n. 1.

- **Ammissione alla UO:**

L'ammissione è gestita dagli specialisti ospedalieri e ambulatoriali dell'A.S.U.R. - Area Vasta n. 1 con apertura cartella clinica ambulatoriale / day surgery.

- **Assistenza Medica, infermieristica:**

L'assistenza infermieristica è a carico dell'A.S.U.R. - Area Vasta n. 1.

La continuità-assistenziale medica è garantita dal personale medico dell' A.S.U.R. - Area Vasta n. 1. Gli Specialisti ambulatoriali dell' AV1 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. 1, verrà assicurata la prosecuzione delle cure con trasferimento presso il POU - Urbino.

- **Formazione:**

Al personale viene fornita la possibilità di fruizione di corsi programmati, inerente l'organizzazione della attività, il nursing in reparto, l'organizzazione di sala operatoria e le tecniche chirurgiche messe in atto, con particolare attenzione alla gestione del dolore (es *Protocollo trattamento in caso di dolore: apertura bendaggio dal lato opposto rispetto alla cicatrice chirurgica, in caso di sanguinamento posizionamento di ghiaccio, posizionamento dell'arto su 2 cuscini, in posizione declive*).

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

La cartella clinica (ambulatoriale/DS) è prevista dalle normative, ivi compresa la SDO che ne è parte integrante. La titolarità della cartella clinica è quindi della UO. Chirurgia Pergola dell' A.S.U.R. - Area Vasta n. 1, presso la quale 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. 1. Nell'unico documento saranno registrate le azioni, i processi e gli avvenimenti clinico-assistenziali relativi al ricovero o interventi ambulatoriali, con le integrazioni delle diverse competenze professionali che partecipano al processo di cura, per quanto di competenza. Le SDO sono compilate, nel caso di day surgery, all'atto della dimissione dei pazienti, e comunque entro i 15 gg dalla dimissione, dagli specialisti ambulatoriali.

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

La dimissione, medicazione ed il controllo del paziente dimesso sono effettuate e gestite dagli specialisti ambulatoriali. In particolare, viene assicurata la redazione della lettera di accompagnamento e dell'eventuale certificato telematico di malattia, assieme ai controlli ambulatoriali post operatori, inseriti in appositi slot dell'orario ambulatoriale istituzionale a loro riservati. Nel caso di medicazioni post ricovero in Day surgery o One DS, i controlli sono compresi nel DRG e quindi vanno solo prenotati, mentre nel caso di controlli post chirurgia ambulatoriale va

prescritta la prestazione tramite ricettario SSR ovvero con la dematerializzata e prenotato nei posti riservati.

- **Remunerazione del percorso**

Il compenso sarà inquadrato tramite l'istituto contrattuale dell'orario di servizio, ex articoli 41 48 del vigente ACN di categoria (2015-2019).

L'attività del medico specialista ambulatoriale viene effettuata in orario di servizio e pertanto senza costi aggiuntivi.

Il compenso per la pronta disponibilità è pari a quanto previsto dall'art. 30 dell'ACN 17 dicembre 2015 per pomeriggio e notte.

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.

- **Assicurazione:**

L'attività professionale di cui al percorso sarà coperta da polizza assicurativa stipulata dall'ASUR, come previsto dall'art. 49 ACN 2015 S.A. Viene riconosciuto dall'ASUR il patrocinio legale come peraltro previsto per i medici dipendenti.

- **Flessibilità d'orario e operativa:**

Per le peculiari caratteristiche del Percorso 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.

In caso di necessità (su indicazione del Direttore di UO Ortopedia o del F.F. in caso di sua assenza), attivazione attività chirurgica presso il Presidio Ospedaliero di Urbino, come accesso istituzionale o extramoenia in caso di assolvimento del debito orario settimanale-mensile previsto, avvalendosi dell' art. 28 dell'ACN della specialistica ambulatoriale interna 2016 per quanto attiene alla flessibilità.

Fano, \_\_\_\_\_

Direttore Medico POU AV1

Dr. Andrea Cani

\_\_\_\_\_

Direttori di Distretto AV1

Pesaro Dr.ssa Lorena Mombello \_\_\_\_\_

Urbino Dr. Romeo Magnoni \_\_\_\_\_

Fano Dr. Giovanni Guidi \_\_\_\_\_