

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 5**

**N. 862/AV5 DEL 26/06/2017**

**Oggetto: Presa d'atto della Determina DGASUR n.818/2016 di attivazione "Rete clinica Gastroenterologica ed Endoscopica" e "Rete clinica Otorinolaringoiatrica".**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 5**

- . . . -

**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/Responsabile della Ragioneria/Bilancio in riferimento al bilancio annuale di previsione.

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

1. Di prendere atto e recepire ad ogni conseguente effetto la Determina n.818/ASURDG del 29/12/2016, che si allega al presente provvedimento di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato n.1), con la quale si è proceduto al recepimento, nell'ambito del riassetto organizzativo delle Reti cliniche dell'ASUR Marche, degli allegati prodotti da appositi Gruppi di Lavoro ASUR, di seguito indicati:
  - a) Allegato 1: Rete Otorinolaringoiatria;
  - b) Allegato 2: Rete Gastroenterologica ed endoscopica.
  
2. Di procedere conseguentemente alle azioni necessarie a garantire il completamento circa l'attuazione in Area Vasta 5 delle predette Reti cliniche e dei relativi percorsi secondo quanto precisato con la Determina ASURDG n.818 del 24/12/2015 con il supporto dei professionisti di AV5, di seguito indicati:
  - a) "Rete Otorinolaringoiatria":
    - Dr.ssa Diana Sansoni (Direttore Medico P.O.U. di Area Vasta 5);
    - Dott. Remo Appignanesi (Direttore U.O.C. Governo clinico e gestione del rischio);
    - Dott. Andrea Ciabattoni (Direttore U.O.C. ORL AV5);
    - Dott. Massimo Loria (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Ascoli Piceno);
    - Dott. Paolo Groff (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di San Benedetto del Tronto).
  - b) "Rete Gastroenterologica ed Endoscopica":
    - Dr.ssa Diana Sansoni (Direttore Medico P.O.U. di Area Vasta 5);
    - Dott. Remo Appignanesi (Direttore U.O.C. Governo clinico e gestione del rischio);
    - Dott. Giuseppe Novelli (Responsabile U.O.S.D. Gastroenterologia);
    - Dott. Massimo Loria (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Ascoli Piceno);

- Dott. Paolo Groff (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di San Benedetto del Tronto).
3. Di dare atto che dal presente provvedimento non derivano costi aggiuntivi a carico del bilancio dell'ASUR – Area Vasta 5.
  4. Di riservarsi la facoltà di modificare, annullare o revocare il presente provvedimento in relazione a sopravvenute esigenze connesse al riassetto delle reti cliniche in relazione ad eventuali indicazioni regionali ovvero aziendali ASUR.
  5. Di trasmettere il presente provvedimento, al personale dipendente della AV5 di cui al precedente punto 2), U.O.C Gestione Risorse Umane, UOC Attività Economico Finanziarie, UO Controllo di Gestione, Nucleo Controllo Atti.
  6. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
  7. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
  8. Di dichiarare che il presente atto è efficace dal giorno di pubblicazione nell'Albo pretorio informatico dell'Area Vasta n.5, ai sensi dell'art.1 della L.R. n.36/2013.

**IL DIRETTORE DI AREA VASTA**

(Avv. Giulietta Capocasa)

Per il parere infrascritto:

**RAGIONERIA, BILANCIO E CONTROLLO DI GESTIONE**

I sottoscritti, viste le motivazioni espresse nel documento istruttorio e la dichiarazione del Direttore di UOC, attestano che dall'adozione del presente atto non derivano oneri economici a carico del budget dell'Area Vasta 5.

**Il Dirigente U.O.C**

**Controllo di gestione**

(Dott. Alessandro Ianniello)

**Il Dirigente f.f.**

**U.O.C Attività Economico - Finanziarie**

(Dott. Cesare Milani)

*La presente determina consta di n.27 pagine di cui n.21 pagine di allegati (in formato Pdf).*

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -**

U.O.C SEGRETERIA DI DIREZIONE ARCHIVIO E PROTOCOLLO

**Normativa ed altri atti di riferimento:**

- Legge n.135/2012: *“Conversione in legge, con modificazioni del decreto-legge 6 luglio 2012, n.95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”*;
- DGRM 1696/2012: *“Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del D.L.95/2012 convertito in Legge 135 del 07 Agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini”*;
- DGRM n.1403/2012: *“Individuazione dei Distretti dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale ai sensi dell'art.30, comma 2, della Legge Regionale 01/08/2011 n.17”*;
- DGR 478/2013: *“Individuazione del numero di presidi ospedalieri per Area Vasta”*;
- DGR 551/2013: *“Articolo 12, lettera b) Patto per la Salute 2010-2012. Definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del Servizio Sanitario regionale in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n.1696/2012”*
- DGR 735/2013: *“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”*;
- DGR 826/2013: *“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. Modifiche ed integrazioni”*;
- DGRM 1345/2013: *“Riordino delle reti cliniche della Regione Marche”*;
- DGRM 1219/2014: *“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”*;
- Decreto Ministeriale 02 Aprile 2015 n.70: *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*;
- DGRM 541/2015: *“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)”*;
- Determina ASURDG n.916 del 24/12/2015: *“Attuazione DGRM 1345/2013; DGRM 1219/2014; DGRM 665/2015; DGRM 666/2015; Reti cliniche: attivazione”*;
- Determina DG ASUR n.481/2016 *“Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale”*;
- Determina DG ASUR n.486/2016 *“Determina ASURDG n.481 del 02/08/2016 ad oggetto: “Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale”. Correzione errore materiale;*
- Determina DG ASUR n.740/2016 *“Determina ASURDG n.481/2016 – Integrazione”*
- Determina n.1269/AV5 del 30/12/2015: *“Istituzione del Presidio Unico di Area Vasta n.5”*;
- Determina n.177/AV5 del 24/02/2016;
- Determina ASURDG n.818 del 29/12/2016.

**Motivazione:**

Con DGRM n.1345/2013 e n.1219/2014, la Regione Marche, in relazione ai contenuti di cui alla c.d. *“bozza del Decreto Balduzzi”* ha ridisegnato il modello delle Reti cliniche dando specifico mandato alle Aziende del SSR di

attuare, con l'obiettivo di addivenire ad una riduzione del livello di frammentazione della rete di offerta ospedaliera garantendo nel contempo il rispetto di requisiti strutturali, organizzativi, di personale e di volumi previsti dall'accREDITAMENTO e dalle norme di settore.

La successiva DGRM n.665/2015 ha assegnato gli obiettivi alle Aziende del SSR tra i quali l'attuazione entro il 31/12/2015 del 35% delle Reti cliniche previste dalle predette DD.GG.RR..

La Determina del DGASUR n.916/2015 ha individuato reti di rilievo sanitario tra le quali la Rete Otorinolaringoiatrica e la Rete gastroenterologica ed Endoscopica. Entrambe le reti elaborate dai gruppi di lavoro ASUR sono coerenti con il D.M. n.70 del 02/04/2015 avente ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" di recepimento dei contenuti della succitata "Bozza del decreto Balduzzi".

Con Determina n.177/AV5 del 24/02/2016 questa Amministrazione aveva già proceduto alla presa d'atto della Determina DGASUR n.916 del 2015 di approvazione del riassetto organizzativo delle Reti cliniche dell'ASUR ed alla istituzione di Gruppi di lavoro per l'attuazione dei relativi percorsi assistenziali in Area Vasta 5.

Il percorso di implementazione della normativa regionale sulle Reti cliniche "Otorinolaringoiatrica" e Gastroenterologica ed Endoscopica" si è realizzato mediante l'istituzione di appositi Gruppi di lavoro ASUR, con il coinvolgimento di Dirigenti specialisti di settore ASUR Marche, le Direzioni mediche di P.O. ed i Direttori del Pronto soccorso e medicina d'accettazione e d'urgenza degli ospedali di riferimento, permettendo in tal modo una valutazione multi - disciplinare finalizzata alla definizione di percorsi prioritari da implementare, modalità dell'integrazione a rete, attività e funzioni da centralizzare, sedi di erogazione delle urgenze in relazione alle diverse Aree Vaste.

Detti gruppi di lavoro hanno definito protocolli e linee guida, le sedi di erogazione delle diverse prestazioni con la tipologia del personale coinvolto, nonché gli aspetti strutturali ed organizzativi connessi alla sussistenza di UU.OO.CC - UU.OO.SS.DD ed UU.OO.SS. relative alle diverse reti.

Ad esito di quanto sopra, con Determina n.818 del 29/12/2016 la Direzione Generale dell'ASUR Marche ha proceduto, in ottemperanza a quanto disposto con le Deliberazioni della Giunta della Regione Marche nn.1345/2013, 1219/2014, n.665/2015, 666/2015, 541/2015 e precedente Determinazione ASUR DG n.916/2015 al recepimento - nell'ambito del riassetto organizzativo delle Reti cliniche dell'ASUR Marche - degli allegati prodotti dai due Gruppi di Lavoro ASUR, di seguito indicati:

- a) Allegato 1: Rete Otorinolaringoiatria;
- b) Allegato 2: Rete Gastroenterologica ed Endoscopica.

Il Direttore di AV5 al fine di procedere con le azioni necessarie a garantire la completa attuazione in Area Vasta 5 delle predette Reti cliniche e dei relativi percorsi secondo quanto precisato con la Determina ASURDG n.818 del 24/12/2015 e con il supporto dei professionisti di AV5, di seguito indicati:

- a) "Rete Otorinolaringoiatria":
  - Dr.ssa Diana Sansoni (Direttore Medico P.O.U. di Area Vasta 5);
  - Dott. Remo Appignanesi (Direttore U.O.C. Governo clinico e gestione del rischio);
  - Dott. Andrea Ciabattini (Direttore U.O.C. ORL AV5);
  - Dott. Massimo Loria (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Ascoli Piceno);
  - Dott. Paolo Groff (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di San Benedetto del Tronto).
- b) "Rete Gastroenterologica ed Endoscopica":

- Dr.ssa Diana Sansoni (Direttore Medico P.O.U. di Area Vasta 5);
- Dott. Remo Appignanesi (Direttore U.O.C. Governo clinico e gestione del rischio);
- Dott. Giuseppe Novelli (Responsabile U.O.S.D. Gastroenterologia);
- Dott. Massimo Loria (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Ascoli Piceno);
- Dott. Paolo Groff (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di San Benedetto del Tronto).

ha ritenuto di dover provvedere, ad ogni conseguente effetto, alla formale presa d'atto della succitata Determina del Direttore Generale ASUR n.818 del 29/12/2016 recante ad oggetto "Attuazione DGRM 1345/2013; DGRM 1219/2014; DGRM 665/2015; DGRM 666/2015; DGRM 541/2015; DGR 916/15; Attivazione "Rete clinica Gastroenterologia ed Endoscopica" e "Rete Clinica Otorinolaringoiatrica", che si allega al presente provvedimento di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato n.1).

Per le considerazioni sopra espresse

#### SI PROPONE

1. Di prendere atto e recepire ad ogni conseguente effetto la Determina n.818/ASURDG del 29/12/2016, che si allega al presente provvedimento di cui ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato n.1), con la quale si è proceduto al recepimento, nell'ambito del riassetto organizzativo delle Reti cliniche dell'ASUR Marche, degli allegati prodotti da appositi Gruppi di Lavoro ASUR, di seguito indicati:
  - a) Allegato 1: Rete Otorinolaringoiatria;
  - b) Allegato 2: Rete Gastroenterologica ed endoscopica.
2. Di procedere conseguentemente alle azioni necessarie a garantire il completamento circa l'attuazione in Area Vasta 5 delle predette Reti cliniche e dei relativi percorsi secondo quanto precisato con la Determina ASURDG n.818 del 24/12/2015 con il supporto dei professionisti di AV5 già componenti dei Gruppi di lavoro ASUR, di seguito indicati:
  - a) "Rete Otorinolaringoiatria":
    - Dr.ssa Diana Sansoni (Direttore Medico P.O.U. di Area Vasta 5);
    - Dott. Remo Appignanesi (Direttore U.O.C. Governo clinico e gestione del rischio);
    - Dott. Andrea Ciabattoni (Direttore U.O.C. ORL AV5);
    - Dott. Massimo Loria (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Ascoli Piceno);
    - Dott. Paolo Groff (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di San Benedetto del Tronto).
  - b) "Rete Gastroenterologica ed Endoscopica":
    - Dr.ssa Diana Sansoni (Direttore Medico P.O.U. di Area Vasta 5);
    - Dott. Remo Appignanesi (Direttore U.O.C. Governo clinico e gestione del rischio);
    - Dott. Giuseppe Novelli (Responsabile U.O.S.D. Gastroenterologia);
    - Dott. Massimo Loria (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di Ascoli Piceno);
    - Dott. Paolo Groff (Direttore U.O.C. di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza di San Benedetto del Tronto).
3. Di dare atto che dal presente provvedimento non derivano costi aggiuntivi a carico del bilancio dell'ASUR – Area Vasta 5.

4. Di riservarsi la facoltà di modificare, annullare o revocare il presente provvedimento in relazione a sopravvenute esigenze connesse al riassetto delle reti cliniche in relazione ad eventuali indicazioni regionali ovvero aziendali ASUR.
5. Di trasmettere il presente provvedimento, al personale dipendente della AV5 di cui al precedente punto 2), U.O.C Gestione Risorse Umane, UOC Attività Economico Finanziarie, UO Controllo di Gestione, Nucleo Controllo Atti.
6. Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
7. Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.
8. Di dichiarare che il presente atto è efficace dal giorno di pubblicazione nell'Albo pretorio informatico dell'Area Vasta 5, ai sensi dell'art.1 della L.R. n.36/2013.

**Il Responsabile dell'Istruttoria**  
(Dott. Marco Tempera)

**Il Dirigente della U.O.C. SDAP**  
(Dott. Marco Ojetti)

**- ALLEGATI -**

Allegato n.1: Determina ASURDG n.818 del 29/12/2016 e relativi allegati.

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE  
ASUR  
N. DEL

Oggetto: Attuazione DGRM 1345/2013; DGRM 1219/2014; DGRM 665/2015; DGRM 666/2015; DGRM 541/2015; DGR 916/15; Attivazione "Rete clinica Gastroenterologia ed Endoscopica" e "Rete Clinica Otorinolaringoiatrica"

IL DIRETTORE GENERALE  
ASUR

**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;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, del Direttore della Integrazione Socio Sanitaria, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

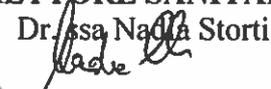
1. di recepire l'Allegato 1 relativo alla "Rete Otorinolaringoiatria" prodotto dal Gruppo di Lavoro ASUR, i cui nominativi dei componenti tecnici sono riportati nello stesso documento, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di recepire l'Allegato 2 relativo alla "Rete Gastroenterologica ed Endoscopica" prodotto dal Gruppo di lavoro ASUR, i cui nominativi dei componenti tecnici sono riportati nello stesso documento, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
3. di dare mandato ai Direttori di Area Vasta ASUR affinché provvedano a dare il necessario seguito operativo, mediante tutte le azioni volte a garantire la pratica attuazione degli stessi, rendendo operative le Reti Cliniche ASUR di "Gastroenterologia ed Endoscopica" ed "Otorinolaringoiatria" secondo quanto prodotto dai Gruppi di Lavoro di cui ai punti 1 e 2;

4. di trasmettere la presente determina al Dirigente del Servizio Sanità per ogni consequenziale valutazione di coerenza rispetto alla programmazione regionale;
5. di trasmettere altresì il presente atto:
  - ai Direttori delle Aree Vaste per ogni seguito e adempimento operativo di competenza da adottare in conformità alle decisioni assunte con la presente determina e nel rispetto dei percorsi necessari a garantire la tutela della salute;
  - all'Assessore alla Sanità e Servizi Sociali;
  - alla PO Assistenza Ospedaliera dell'Agenzia Sanitaria Regionale;
6. di attestare che dal presente atto non deriva alcun onere di spesa a carico del Bilancio ASUR;
7. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
8. 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.

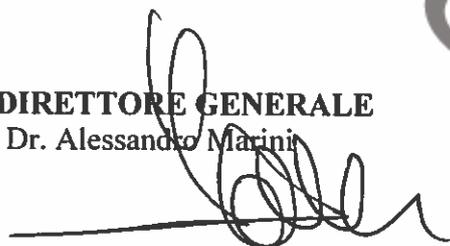
**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
Dott. Pierluigi Gigliucci



**IL DIRETTORE SANITARIO**  
Dr. ssa Nadia Storti



**IL DIRETTORE GENERALE**  
Dr. Alessandro Marini



- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -  
(STAFF ALLA DIREZIONE SANITARIA)

**I. RIFERIMENTI NORMATIVI NAZIONALI E REGIONALI**

- ✓ **Legge 135/2012:** "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini"
- ✓ **DGR 1696/2012** Direttiva vincolante per i direttori generali delle Aziende del servizio sanitario regionale per l'attuazione della legge 135/2012
- ✓ **Determina DG ASUR 639/2012** con la quale sono stati definiti i Piani di Area Vasta
- ✓ **DGR 478/2013** Individuazione del numero di presidi ospedalieri per Area Vasta
- ✓ **DGR 551/2013 Articolo 12, lettera b) Patto per la Salute 2010-2012.** Definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del Servizio Sanitario regionale in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale n. 1696/2012
- ✓ **DGR 735/2013:** "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"
- ✓ **DGR 826/2013:** "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. Modifiche ed integrazioni"
- ✓ **DGR 1345/2013:** "Riordino delle Reti Cliniche della Regione Marche"
- ✓ **DGR 1219/2014:** "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"
- ✓ **Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70:** "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"
- ✓ **DGRM n. 541/2015:** recepimento del DM n. 70/2015, "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"
- ✓ **DGR 916/2015:** Reti cliniche: attivazione

- ✓ **DGRM 665/2015:** definizione degli obiettivi sanitari degli enti del SSR per l'anno 2015
- ✓ **DGASUR 481/2016:** ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale
- ✓ **DGASUR 486/2016:** Determina n. 481/ASURDG del 02/08/2016 ad oggetto "Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale". Correzione errore materiale.
- ✓ **DGASUR 740/2016:** Determina ASURDG n.481/2016 - Integrazione.

## 2. MOTIVAZIONI

La Regione Marche, in considerazione della produzione sanitaria storica e sulla base **dei volume minimi indicati dall'Agenas, inseriti nella cosiddetta "bozza del decreto Balduzzi"**, ha ridisegnato il modello delle reti cliniche con le DGRM 1345/2013 e 1219/2014 e ha dato mandato alle Aziende del SSR di attuarle.

La DGRM 665/2015 ha assegnato gli obiettivi alle Aziende del SSR, tra questi l'attuazione entro il 31/12/2015 del 35% delle reti cliniche previste nella DGRM 1345/2013 e DGRM 1219/2014.

La Determina DG ASUR 916/2015 ha individuato reti di rilievo sanitario tra le quali la Rete Otorinolaringoiatrica e la Rete Gastroenterologica ed Endoscopica".

Entrambe le reti elaborate dai gruppi di lavoro ASUR sono coerenti con il D.M. n. 70 del 02/04/2015, "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", che ha recepito quanto riportato nella cosiddetta "bozza del decreto Balduzzi".

<b>D.M. n.70 del 2/4/2015 STANDARD OSPEDALIERI</b>	<b>NORMATIVA REGIONALE (DGRM 1345/13 e DGRM 1219/14)</b>
rete medicine e chirurgie specialistiche	<b>DGRM 1345/13 E 1219/14: <u>reti chirurgiche;</u> <u>rete gastroenterologica</u></b>

## 1. PERCORSO DI ATTUAZIONE DELLA DGRM 1345/13, DGRM 1219/14 e DGR 916/15

Il percorso di implementazione della normativa regionale sulle Reti Cliniche "Gastroenterologica ed Endoscopica" ed "Otorinolaringoiatrica" si è realizzato attraverso l'istituzione di gruppi di lavoro ASUR, con il coinvolgimento di dirigenti specialisti di settore ASUR, le Direzioni Mediche di Presidio ed i Direttori dei Pronto Soccorso e Medicina d'Accettazione e d'Urgenza degli ospedali di riferimento.

Per ogni Gruppo di Lavoro si sono dunque confrontati professionisti con diverse specializzazioni ed esperienze, permettendo in questo modo una valutazione multidisciplinare.

Nel corso delle riunioni ASUR sono stati individuati:

- i percorsi prioritari da implementare;
- le modalità di integrazione a rete;
- le attività/funzioni da centralizzare;
- La sede unica di erogazione dell'urgenza con specifica afferenza per ogni Area Vasta geograficamente intesa.

I professionisti hanno prodotto protocolli e linee guida, hanno individuato le sedi nelle quali dovranno essere erogate le diverse prestazioni e la tipologia di personale coinvolto; sono stati valutati anche gli aspetti strutturali e organizzativi tenendo conto della presenza di U.O.C. (Unità Operative Complesse), U.O.S.D. (Unità Operative Semplici Dipartimentali) o U.O.S. (Unità Operative Semplici) relative alle diversi reti.

Il lavoro dei due tavoli tecnici è sintetizzato negli Allegati 1 e 2, quali parte integranti del presente atto.

- ☐ Tanto premesso si sottopone al Direttore Generale, ai fini della relativa approvazione, il seguente schema di determina:
1. di recepire l'Allegato 1 relativo alla "Rete Otorinolaringoiatria" prodotto dal Gruppo di Lavoro ASUR, i cui nominativi dei componenti tecnici sono riportati nello stesso documento, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
  2. di recepire l'Allegato 2 relativo alla "Rete Gastroenterologica ed Endoscopica" prodotto dal Gruppo di lavoro ASUR, i cui nominativi dei componenti tecnici sono riportati nello stesso documento, quale parte integrante e sostanziale del presente atto;
  3. di dare mandato ai Direttori di Area Vasta ASUR affinché provvedano a dare il necessario seguito operativo, mediante tutte le azioni necessarie volte a garantire la pratica attuazione degli stessi, rendendo operative le Reti Cliniche ASUR di "Gastroenterologia ed Endoscopica" ed "Otorinolaringoiatria" secondo quanto prodotto dai Gruppi di Lavoro di cui ai punti 1 e 2;
  4. di trasmettere la presente determina al Dirigente del Servizio Sanità per ogni consequenziale valutazione di coerenza rispetto alla programmazione regionale;

5. di trasmettere altresì il presente atto:
- ai Direttori delle Aree Vaste per ogni seguito e adempimento operativo di competenza da adottare in conformità alle decisioni assunte con la presente determina e nel rispetto dei percorsi necessari a garantire la tutela della salute;
  - all'Assessore alla Sanità e Servizi Sociali;
  - alla PO Assistenza Ospedaliera dell'Agenzia Sanitaria Regionale;
6. di attestare che dal presente atto non deriva alcun onere di spesa a carico del Bilancio ASUR;
7. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
8. 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.

**Il Responsabile del Procedimento**

Dott.ssa Maria Rita Mazzocanti



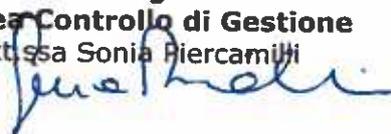
**Area Contabilità e Bilancio e Finanza e Controllo di Gestione.**

Si prende atto di quanto dichiarato dal responsabile del Procedimento e si attesta che dal presente atto non deriva alcun onere di spesa a carico del Bilancio ASUR.

**Il Dirigente**

**Area Controllo di Gestione**

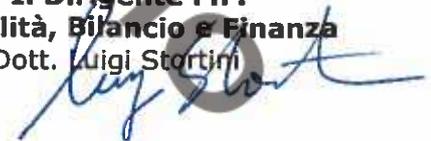
Dott.ssa Sonia Piercamilli



**Il Dirigente F.F.**

**Area Contabilità, Bilancio e Finanza**

Dott. Luigi Stortini



- ALLEGATI -

**Allegato 1 "Rete Otorinolaringoiatria"**

**Allegato 2 "Rete Gastroenterologica ed Endoscopica"**

ALBO PRETORIO

# I. Rete Otorinolaringoiatria

## Gruppo di Lavoro (componenti del tavolo tecnico)

<b>Ruolo</b>
Direttore Sanitario ASUR o suo delegato Direttori Medici di Presidio ASUR Direttori UOC ORL AA VV

## Applicazione Normativa

<b>ASUR</b>
<b>DGRM 1219/2014:</b> <i>“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”</i>
<b>DM 70/2015:</b> <i>“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”</i>
<b>Determina ASUR 916 del 24 Dicembre 2015</b> <i>“Attuazione DGRM 1345/13; DGRM 1219/14; DGRM 665/2015; DGRM 666/2015; DGRM 541/15; Reti cliniche: attuazione</i>
<b>Determina ASUR 481 del 2 agosto 2016</b> <i>“Ridefinizione dell’assetto organizzativo aziendale”</i>

<b>Obiettivi</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestione delle urgenze con specifica afferenza per ogni Area Vasta geograficamente intesa;</li> <li>• Garantire almeno una sede per urgenze per Area Vasta con attività di degenza e copertura dell’urgenza tramite pronta disponibilità da parte di tutte le competenze specialistiche in organico al Presidio Ospedaliero Unico</li> </ul>

Documentazione prodotta	Barrare la casella corrispondente
1. Documento (protocollo)	<input type="checkbox"/>
2. Allegati	<input type="checkbox"/>
3. Flow chart	<input type="checkbox"/>

## Gruppo di Lavoro (componenti del tavolo tecnico)

Ruolo	Nome	Cognome	Firma
Direttore U.O.C. ORL Urbino	Bruno	Carino	
Dirigente Responsabile ff ORL Fabriano	Geniale	Mariani	
Dirigente Responsabile ff ORL Jesi	Roberto	Puppato	
Dirigente Resonsabile ff Senigallia	Stefano	Norscini	

Direttore U.O.C. ORL Civitanova Marche	Luigi	Fasanella	
Dirigente Responsabile ff U.O.C. ORL Macerata	Paolo	Vitali	
Direttore U.O.C. ORL Fermo	Stefano	Dallari	
Direttore U.O.C. ORL Ascoli Piceno	Andrea	Ciabattoni	
Direttore DMO Urbino	Andrea	Cani	
Direttore DMO Jesi	Virginia	Fedele	
Direttore DMO Fabriano	Stefania	Mancinelli	
Direttore DMO Senigallia	Silvana	Seri	
Direttore DMO Civitanova Marche	Massimo	Palazzo	
Direttore DMO Macerata	M.Rita	Mazzocanti	
Direttore DMO Camerino/S.Severino	Giovanna	Faccenda	
Direttore DMO S.Benedetto	Remo	Appignanesi	
Direttore DMO Ascoli Piceno	Diana	Sansoni	
Direttore DMO Fermo	Fiorenza	Padovani	
Direttore PS Urbino	Filippo	Mezzolani	
Direttore DEA Osimo	Enzo	Frati	
Direttore PS Jesi	Brugiaferri	Gilberto	
Direttore PS Fabriano	Elio	Palego	
Direttore PS Macerata	Michele	Salvatori	
Direttore PS Civitanova	Giorgio	Turri	
Direttore PS Camerino	Domenico	Sicolo	
Direttore PS Fermo	Fabrizio	Giostra	
Direttore PS Ascoli	Massimo	Loria	
Direttore PS Ascoli	Paolo	Groff	

**IL DIRETTORE SANITARIO**

Dr.ssa Nadia Storti

**Sintesi Riunioni del Gruppo di Lavoro effettuate nelle seguenti date:  
23.03.2106/28.04.2016/03.08.2016**

**Assetto Attuale**

**AV 1**

Presente una sola UO di ORI, ubicata nel presidio ospedaliero di Urbino con tre medici che assicurano la pronta disponibilità notturna e festiva. Vengono effettuati essenzialmente ricoveri in regime diurno, Day Surgery (DS) con pernottamento, attività ambulatoriale anche strumentale di audiologia/vestibologia e di piccola chirurgia.

Le prestazioni cliniche complesse ed urgenti (casistica) vengono effettuate nell'Azienda Ospedaliera Marche Nord (Fano) dove è presente una UO di ORI.

**AV 2**

Presenti tre UO di ORI, rispettivamente nelle strutture ospedaliere di Fabriano, Jesi e Senigallia. La sede di Fabriano garantisce la pronta disponibilità notturna e festiva sette giorni su sette con 4 medici dedicati (3 ospedalieri + 1 territoriale); Senigallia e Jesi garantiscono la presenza del medico dal lunedì al sabato mattina. Vengono effettuate in tutte e tre le sedi ricoveri in Week Surgery (WS), DS ed attività ambulatoriale.

Le prestazioni cliniche complesse ed urgenti (casistica) vengono effettuate maggiormente dalle limitrofe Unità Operative dell' Azienda Marche Nord (AMN) e Azienda ospedali Riuniti di Ancona (AOU).

**AV 3**

Presenti due UO di ORI, rispettivamente presso le strutture ospedaliere di Macerata e Civitanova. Vengono effettuati in entrambe le sedi, ricoveri ordinari, DS ed attività ambulatoriali con casistica operatoria più rappresentativa presso la sede di Civitanova. Garantita la pronta disponibilità notturna e festiva presso la struttura ospedaliera di Civitanova ed H18 nella sede di Macerata.

**AV 4**

Il Presidio Ospedaliero Unico di Fermo con la presenza dell'UO di ORI, è sede di ricovero ordinario, DS, urgenze con pronta disponibilità notturna e festiva ed attività ambulatoriale.

**AV 5**

Presenza di due sedi di attività di ORI, rispettivamente nelle strutture ospedaliere di Ascoli Piceno e San Benedetto. Vengono effettuate in entrambi gli stabilimenti, ricoveri ordinari, DS, urgenze con pronta disponibilità notturna e festiva ed attività ambulatoriale.

## Assetto futuro

In applicazione alla Determina ASUR 916 del 24.12.2015, la riorganizzazione della rete ORL nelle Aree Vaste prevede almeno una sede per urgenze in Area Vasta, con attività di degenza e copertura urgenza nella medesima sede tramite pronta disponibilità, secondo calendario, da parte di tutte le competenze specialistiche in organico al presidio ospedaliero unico.

La DG ASUR 481 del 2 agosto 2016 definisce il nuovo assetto organizzativo aziendale con la sede delle Unità Operative Complesse (U.O.C.), Unità Operative Dipartimentali (U.O.C.D.) e Unità operative Semplici (U.O.S.) nelle cinque Aree Vaste dell'ASUR.

### AV1

Il Presidio ospedaliero Unico di Urbino è sede dell'U.O.C. di ORL. In tale ambito saranno effettuate attività di ricovero in regime ordinario, DS, DH ed attività ambulatoriale. L'U.O.C. si configura anche come struttura di riferimento per le urgenze ORL (H 24) in AV 1, in collaborazione con i professionisti ORL dell'AMN sulla base della tipologia clinica e complessità chirurgica (Accordo Interaziendale).

### AV2

Lo stabilimento ospedaliero di Fabriano è sede dell'U.O.C. di ORL e si configura come struttura di riferimento per le urgenze ORL (H24) in AV 2 con il supporto degli stabilimenti di Jesi e Senigallia per la gestione dell'urgenza diurna e notturna dal lunedì al giovedì (integrazione del personale per garantire la pronta disponibilità) con eventuale flessibilità organizzativa interna all'AV2. In particolare, considerando la posizione geografica di quest' ultime strutture, le urgenze saranno supportate dalla collaborazione con i professionisti ORL dell'AMN e/o AOU. (Accordo Interaziendale). Nell'U.O.C. di Fabriano saranno effettuate attività di ricovero in regime ordinario, DS, DH ed attività ambulatoriale; nello stabilimento di Jesi attività di WS, DS e attività ambulatoriale; nello stabilimento di Senigallia attività di DS ed ambulatoriale.

### AV3

Lo stabilimento ospedaliero di Civitanova M. è sede dell'U.O.C. di ORL e si configura come struttura di riferimento per le urgenze ORL (H24) in AV 3. In tale sede, la pronta disponibilità notturna e festiva sarà garantita da tutto il personale medico otorino dell'AV 3. Le attività di ricovero ordinario saranno effettuate nella struttura ospedaliera di Civitanova M., mentre le attività di DS, chirurgia ambulatoriale ed attività ambulatoriale sia nello stabilimento ospedaliero di Macerata che di Civitanova M..

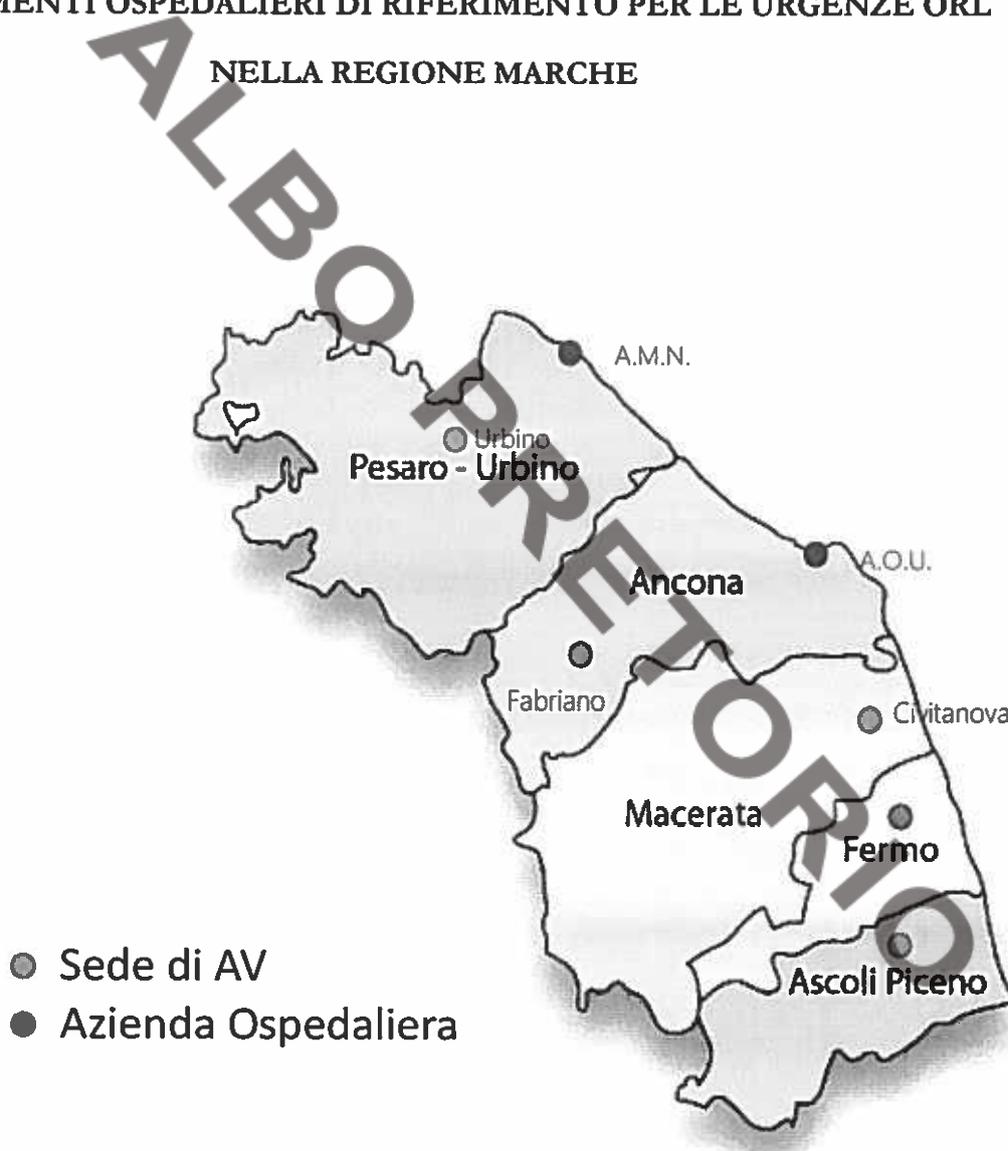
### AV4

Il Presidio Ospedaliero Unico di Fermo è sede dell'U.O.C. di ORL e si configura come struttura di riferimento per le urgenze ORL (H24) in AV 4. Garantita attività di ricovero ordinario, DS ed attività ambulatoriale.

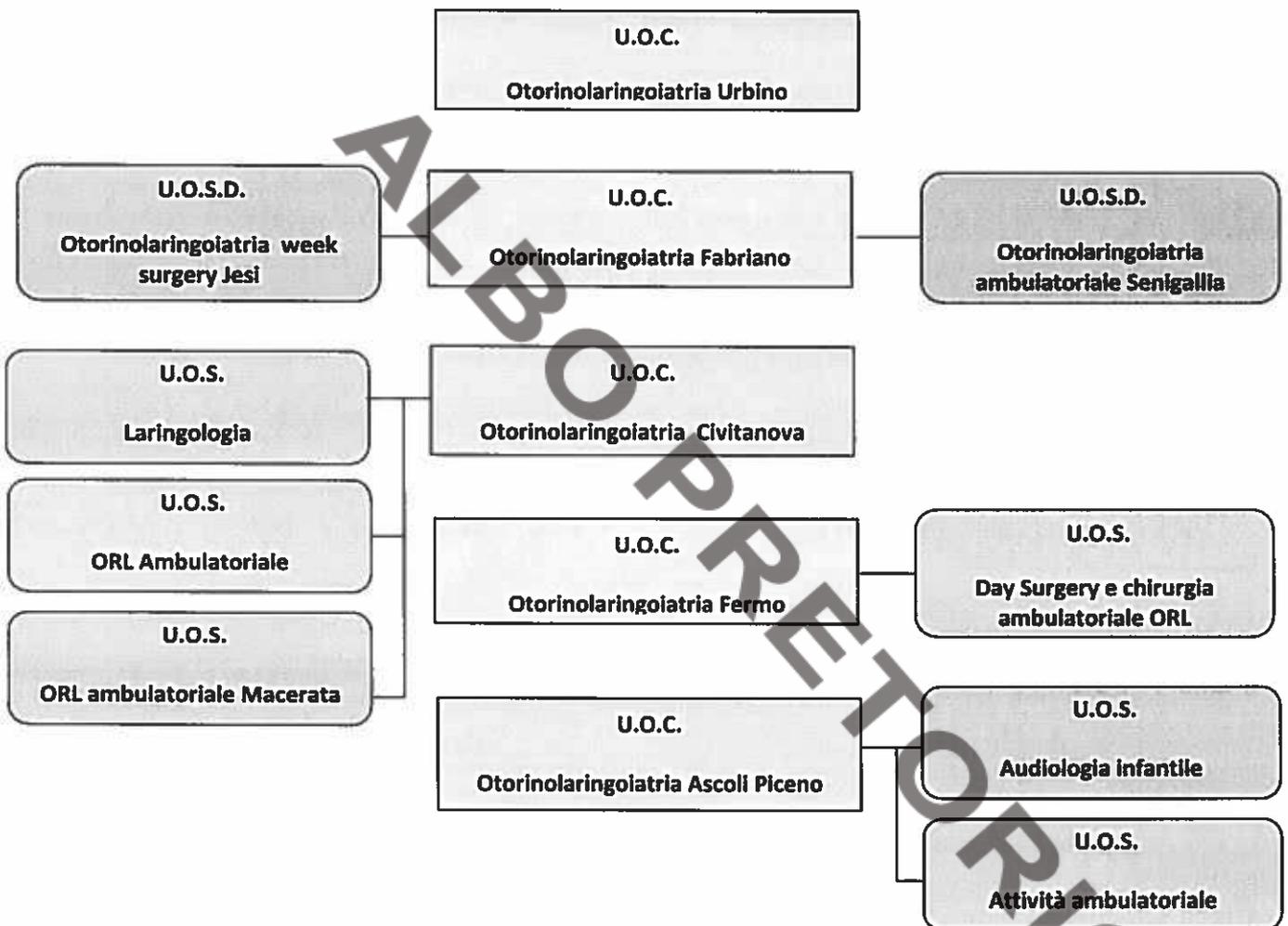
## AV5

Lo stabilimento ospedaliero di Ascoli Piceno è sede dell'U.O.C. di ORL e si configura come struttura di riferimento per le urgenze ORL (H24) in AV 5. In tale sede, la pronta disponibilità notturna e festiva sarà garantita da tutto il personale medico otorino dell'AV 5. Le attività di ricovero ordinario saranno effettuate presso lo stabilimento di Ascoli Piceno dove sarà garantita, unitamente alla struttura di San Benedetto, le attività di DS ed ambulatoriali.

### STABILIMENTI OSPEDALIERI DI RIFERIMENTO PER LE URGENZE ORL NELLA REGIONE MARCHE



## STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA RETE ORL ASUR (DG ASUR 481/16)



## I. Rete Gastroenterologica ed Endoscopica

### Gruppo di Lavoro (componenti del tavolo tecnico)

Ruolo
Direttore Sanitario ASUR o suo delegato Direttori Medici di Presidio ASUR Direttori UOC UOSD ed UOS AA VV

### Applicazione Normativa

ASUR
<b>DGRM 1219/2014:</b> "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"
<b>DM 70/2015:</b> "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"
<b>Determina ASUR 916 del 24 Dicembre 2015:</b> "Attuazione DGRM 1345/13; DGRM 1219/14; DGRM 665/2015; DGRM 666/2015; DGRM 541/15; Reti cliniche; attivazione"
<b>Determina ASUR 481 del 2 agosto 2016:</b> "Ridefinizione dell'assetto organizzativo aziendale"

### Obiettivi

- Gestione delle urgenze con specifica afferenza per ogni Area Vasta geograficamente intesa;
- Garantire almeno una sede per urgenze per Area Vasta con copertura dell'urgenza tramite pronta disponibilità da parte di tutte le competenze specialistiche in organico al Presidio Ospedaliero Unico

Documentazione prodotta	Barrare la casella corrispondente
1. Documento (protocollo)	X
2. Allegati	X
3. Flow chart	

### Gruppo di Lavoro (componenti del tavolo tecnico), per competenza AV

Ruolo	Nome	Cognome	Firma
Direttore U.O.S.D. Endoscopia Digestiva Urbino AV1	Massimo	Tatali	
Direttore U.O.C. Gastroenterologia Senigallia AV2	Eugenio	Brunelli	
Direttore U.O.S.D. Endoscopia Digestiva Macerata AV3	Giorgio	Tombesi	
Direttore U.O.C. Gastroenterologia Fermo AV4	Giampiero	Macarri	

<b>Direttore U.O.S.D. Endoscopia Digestiva San Benedetto AV5</b>	<b>Giuseppe</b>	<b>Novelli</b>	
<b>Direttore DMO Urbino</b>	<b>Andrea</b>	<b>Cani</b>	
<b>Direttore DMO Jesi</b>	<b>Virginia</b>	<b>Fedele</b>	
<b>Direttore DMO Fabriano</b>	<b>Stefania</b>	<b>Mancinelli</b>	
<b>Direttore DMO Senigallia</b>	<b>Silvana</b>	<b>Seri</b>	
<b>Direttore DMO Civitanova Marche</b>	<b>Massimo</b>	<b>Palazzo</b>	
<b>Direttore DMO Macerata</b>	<b>Maria Rita</b>	<b>Mazzocanti</b>	
<b>Direttore DMO Camerino/S.Severino</b>	<b>Giovanna</b>	<b>Faccenda</b>	
<b>Direttore DMO S.Benedetto</b>	<b>Remo</b>	<b>Appignanesi</b>	
<b>Direttore DMO Ascoli Piceno</b>	<b>Diana</b>	<b>Sansoni</b>	
<b>Direttore DMO Fermo</b>	<b>Fiorenza</b>	<b>Padovani</b>	
<b>Direttore PS</b>	<b>Filippo</b>	<b>Mezzolani</b>	
<b>Direttore DEA</b>	<b>Enzo</b>	<b>Frati</b>	
<b>Direttore PS</b>	<b>Brugiaferri</b>	<b>Gilberto</b>	
<b>Direttore PS</b>	<b>Elio</b>	<b>Palego</b>	
<b>Direttore PS Macerata</b>	<b>Michele</b>	<b>Salvatori</b>	
<b>Direttore PS Civitanova</b>	<b>Giorgio</b>	<b>Turri</b>	
<b>Direttore PS Camerino</b>	<b>Domenico</b>	<b>Sicolo</b>	
<b>Direttore PS Fermo</b>	<b>Fabrizio</b>	<b>Giostra</b>	
<b>Direttore PS Ascoli</b>	<b>Massimo</b>	<b>Loria</b>	
<b>Direttore PS San Benedetto</b>	<b>Paolo</b>	<b>Groff</b>	

## IL DIRETTORE SANITARIO

Dr.ssa Nadia Storti

**Sintesi Riunioni del Gruppo di Lavoro effettuate nelle seguenti date:**  
**22.09.2016/06.10.2016/07.12.2016**

<b>Assetto Attuale</b>
------------------------

#### **AV 1**

Sono presenti una UOSD di Gastroenterologia, Epatologia e gestione delle MICI ed una UOSD di Endoscopia Digestiva con tre dirigenti medici gastroenterologi che assicurano attività endoscopica, ambulatoriale gastroenterologica e consulenze interne presso le strutture di Urbino, Cagli, Pergola, Fossombrone e Sassocorvaro. Le urgenze vengono garantite nelle sedi di Urbino e Pergola negli orari di apertura dei rispettivi servizi mentre, non essendo attiva la pronta disponibilità endoscopica, i pomeriggi, le notti ed i festivi vengono garantiti dall'Azienda Ospedaliera Marche Nord. Non vi sono Posti Letto di Gastroenterologia in AV1 neanche presso l'Azienda Ospedaliera Marche Nord, i ricoveri vengono effettuati presso le UUOO Medicina o in Chirurgia.

#### **AV 2**

Presente attività di endoscopia digestiva e/o gastroenterologica nelle sedi di Fabriano, Jesi, Osimo e di gastroenterologia a Senigallia con, complessivamente 10 dirigenti medici gastroenterologi e 4 endoscopisti chirurghi. La sede di Senigallia, con 12 Posti Letto ordinari garantisce la pronta disponibilità notturna e festiva. Fabriano e Jesi garantiscono l'attività di endoscopia con dirigente medico gastroenterologo o chirurgo H6. A Jesi vi è una reperibilità nei giorni festivi 8-14. Al di fuori di questa fascia oraria per le urgenze Jesi fa riferimento ad Osimo o Senigallia, mentre casi molto complessi vengono centralizzati a Torrette. Ad Osimo attualmente l'attività di gastroenterologia ed endoscopia digestiva è attiva H12 su 5 gg alla settimana, con reperibilità notturna, prefestiva e festiva. E' attivo un percorso di integrazione ai sensi della DGR 885/16 "Approvazione schema di protocollo di intesa tra Regione Marche e Comune di Osimo. Approvazione della sperimentazione per integrazione tra il presidio INRCA di Ancona e l'Ospedale di Osimo AV2". Sulla base di quanto definito all'Allegato A della citata determina, che prevede un modello di integrazione delle 2 equipe, con declinazione delle attività da svolgere in entrambi i presidi, nel PO di Osimo e nel PO INRCA di Ancona: presenti 3 dirigenti medici gastroenterologi ad Osimo e 3 dirigenti medici gastroenterologi all'INRCA. L' Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona effettua attività endoscopica e gastroenterologica con reperibilità notturna e festiva ed ha una dotazione di 30 Posti Letto.

#### **AV 3**

Presente una UOSD di Gastroenterologia a Macerata con 8 Posti Letto ordinari, dove viene garantito il servizio H6 e la pronta disponibilità notturna con 4 dirigenti medici gastroenterologi per l'attività endoscopica. Sedi di erogazione di attività endoscopica elettiva Camerino, San Severino, Recanati e Civitanova con dirigenti medici chirurghi ed un dirigente medico gastroenterologo a Civitanova. A Macerata viene trattata la patologia bilio pancreatico.

#### AV 4

Il Presidio Ospedaliero Unico di Fermo con la presenza dell'UO di Gastroenterologia dove lavorano 6 dirigenti medici gastroenterologi è sede di ricovero ordinario con 12 Posti Letto Ordinari, garantisce le urgenze con pronta disponibilità notturna e festiva ed attività ambulatoriale. Presenza di IBD Unit. Viene garantito anche il servizio di endoscopia digestiva ad Amandola.

#### AV 5

Presenza di due sedi di attività di gastroenterologia ed endoscopia rispettivamente nelle strutture ospedaliere di Ascoli Piceno e San Benedetto con 4 dirigenti medici gastroenterologi. Non presenti PL di gastroenterologia in AV5. A San Benedetto è garantita l'urgenza per l'AV5 con reperibilità notturna e festiva.

#### Assetto futuro

In applicazione alla Determina ASUR 916 del 24.12.2015, la riorganizzazione della rete Gastroenterologica nelle Aree Vaste prevede almeno una sede che garantisca le urgenze in ciascuna Area Vasta, con copertura delle urgenze nella medesima sede tramite pronta disponibilità, secondo calendario, da parte di tutte le competenze specialistiche in organico al presidio ospedaliero unico. La DG ASUR 481 del 2 agosto 2016 definisce il nuovo assetto organizzativo aziendale con la sede delle Unità Operative Complesse (U.O.C.), Unità Operative Dipartimentali (U.O.C.D.) e Unità Operative Semplici (U.O.S.) nelle cinque Aree Vaste dell'ASUR. E' previsto un Dipartimento Funzionale Attività Gastroenterologiche inter Area Vasta 3, 4 e 5. "In base ai dati di dotazione media di Posti Letto a livello nazionale, il numero di 3,6 posti letto/100.000 abitanti riportato nel Protocollo d'intesa FISMAD-Ministero della Salute 2006 deve rimanere garantito" dal Libro Bianco della Gastroenterologia italiana, ultima revisione. Per i dati di popolazione della Regione Marche i Posti Letto di gastroenterologia necessari sarebbero 55.

Aree Vaste	Totale popolazione all'1.1.2016	Posti Letto ASUR Gastroenterologia	Posti Letto AO Marche Nord AOUOORRAN Gastroenterologia
AV1 Provincia Pesaro Urbino	361.561	/	
AV2 Provincia Ancona	489.070	12	30
AV3 Provincia di Macerata	307.430	8	
AV4 Provincia di Fermo	175.625	12	
AV5 Provincia di Ascoli Piceno	210.066	/	
<b>TOTALE</b>	<b>1.543.752</b>	<b>32</b>	<b>30</b>

Attualmente viene ampiamente garantito il numero di Posti Letto di gastroenterologia ritenuto necessario in base ai dati di popolazione complessivi, seppure con diversità provinciali.

#### **AV1**

Il Presidio Ospedaliero Unico di Urbino è sede dell'U.O.S.D. di Endoscopia digestiva e della U.O.S.D. di Gastroenterologia, epatologia e gestione clinica delle MICI. In tale ambito viene effettuata attività di ambulatoriale ed endoscopica e consulenze gastroenterologiche interne. Attualmente tre dirigenti medici gastroenterologi garantiscono l'attività endoscopica presso gli ospedali di comunità dell'AV1. Non sono presenti PL di gastroenterologia in AV1. Le urgenze gastroenterologiche saranno garantite in AV 1 in collaborazione con i professionisti gastroenterologi dell'AMN (Accordo Interaziendale).

#### **AV2**

La struttura ospedaliera di Senigallia è sede dell'U.O.C. di Gastroenterologia che si configura come struttura di riferimento per le urgenze gastroenterologiche (H12 + reperibilità notturna e festiva) in AV 2 con il supporto dei dirigenti medici gastroenterologi di Jesi, Fabriano ed Osimo per garantire la pronta disponibilità. La struttura ospedaliera di Senigallia è sede di 12 Posti Letto ordinari. Considerando la posizione geografica delle strutture ospedaliere in AV2 le urgenze saranno supportate dalla collaborazione con i professionisti gastroenterologi dell'AOUOORRAN (Accordo Interaziendale). Nelle strutture ospedaliere di Fabriano e Jesi continueranno ad essere garantite le attività ambulatoriali, endoscopiche e le consulenze interne.

Inoltre, secondo un percorso di integrazione ai sensi della DGR 885/16 "Approvazione schema di protocollo di intesa tra Regione Marche e Comune di Osimo. Approvazione della sperimentazione per integrazione tra il presidio INRCA di Ancona e l'Ospedale di Osimo AV2" (Allegato A) si attua una integrazione delle 2 strutture ospedaliere, Osimo e PO INRCA di Ancona, con declinazione delle attività da svolgere in entrambe le sedi.

#### **AV3**

La UOSD di Gastroenterologia di AV3, con sede a Macerata, dotata di 8 PL ordinari, garantisce il servizio H12 e la pronta disponibilità notturna e festiva attualmente con 4 dirigenti medici gastroenterologi di Macerata ed il dirigente medico gastroenterologo di Civitanova. Continueranno ad essere sedi di erogazione di attività endoscopica Camerino, San Severino, Recanati e Civitanova con i dirigenti medici chirurgi ed il supporto dei 5 gastroenterologi della U.O.S.D. di AV3 ed il coordinamento del Direttore dell'UOSD di Gastroenterologia dell'AV3. A Macerata continuerà ad essere trattata la patologia bilio pancreatica.

#### **AV4**

Il Presidio Ospedaliero Unico di Fermo con la presenza dell'UO di Gastroenterologica continuerà ad essere sede di ricovero ordinario con 12 Posti Letto, ed a garantire le urgenze con pronta disponibilità notturna e festiva, garantendo le urgenze notturne e festive anche all'AV5 per situazioni di particolare complessità (Procedura del Dipartimento Funzionale).

## AV5

L'AV5 è sede di una U.O.S.D. di Gastroenterologia attualmente senza dotazione di Posti Letto Ordinari, con quattro dirigenti medici gastroenterologi che garantiscono l'attività ambulatoriale, endoscopica e le consulenze presso le strutture ospedaliere di Ascoli Piceno e San Benedetto.

ALBO PRETORIO

STABILIMENTI OSPEDALIERI DI RIFERIMENTO PER LE URGENZE  
GASTROENTEROLOGICHE NELLA REGIONE MARCHE



STRUTTURA ORGANIZZATIVA DELLA RETE GASTROENTEROLOGICA ASUR

(DG ASUR 481/16)

