

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4
N. 513/AV4 DEL 13/07/2016**

Oggetto: [POLO CHIRURGICO UNICO ED INTEGRATO AV4FM]

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4**

- . . . -

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 approvare l'istruttoria che precede;
2. di approvare il Protocollo Organizzazione del Polo Chirurgico Unico ed Integrato AV4FM qui accluso;
3. di dare atto che dall'adozione del presente provvedimento non derivano oneri nuovi o maggiori per l'Ente;
4. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, all'Amm.ne Centrale ASUR, alle RSU-OO.SS. di tutte le Aree Contrattuali, ai Responsabili delle Strutture firmatarie individuando il Direttore Medico del P.O. A.Murri di Fermo quale referente per l'esecuzione.

Direttore AV4FM - Dr.Licio Livini

Per il parere infrascritto:

RAGIONERIA E BILANCIO:

(Vista la dichiarazione contenuta nel documento istruttorio si attesta che dall'adozione del presente atto non possono discendere nuovi o maggiori oneri).

**Il Dirigente c/o Co.Gest.
Dr. Daniele Rocchi**

**Il Dirigente/Responsabile UOC Bilancio
Dr. Luigi Stortini**

La presente determina consta di n. 16 pagine di cui n. 14 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

(Direzione Amministrativa Ospedale Amandola)

❑ Normativa di riferimento: legge n.241/90;

❑ Motivazione:

- Le Direzioni/Dirigenze delle UOC Anestesia e Rianimazione, DMO, SPS, Chirurgia, Dir.Med.ff. Amandola hanno inteso razionalizzare l'attività chirurgica in modo da realizzare un polo chirurgico unico ed integrato tra gli stabilimenti ospedalieri di Fermo e quello di Amandola;
- Sono intervenuti plurimi contatti in esito ai quali è stata sottoscritto il protocollo qui allegato che disciplina le attività chirurgiche per sede;
- Dall'adozione del presente atto non discendono nuovi o maggiori oneri diretti stante la sua portata organizzativa;


❑ Esito dell'istruttoria:

- Tanto premesso si propone al Direttore AV4FM – secondo le indicazioni dallo stesso ricevute- di deliberare conformemente al dispositivo di cui al frontespizio del presente atto;

Il Dirigente dr.Giovanni Stroppa

- ALLEGATI -

Protocollo Organizzazione del Polo Chirurgico Unico ed Integrato AV4FM Giugno 2016 pagg.14

 <p>ASUR MARCHE AREA VASTA 4 FERMO</p>	<p>DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA</p> <p>AREA VASTA N. 4</p>	<p>Revisione 1/1</p> <p>DATA Giugno 2016</p> <p>Pag. 1</p>
---	---	--

ORGANIZZAZIONE

DEL POLO CHIRURGICO

UNICO ED INTEGRATO

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola	Giugno 2016		Dr. L. Rolci DMO Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica G. Angeloni Inf. Coordinatore A. Marcattili P.O. DEA	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016

Introduzione:

In considerazione della peculiare situazione della rete dei servizi sanitari della Area Vasta n. 4 di Fermo, alla luce anche del recente riassetto, situazione caratterizzata per altro da:

- forte carenza di posti letto per acuti (tasso di circa 2,6% abitanti, rispetto ad una media regionale di circa il 3,5%),
- conseguenziale carenza di posti letto chirurgici
- presenza presso il presidio del Murri di un blocco operatorio con sole cinque sale chirurgiche, ove ancora convergono tutte le attività anche minime
- allungamento dei tempi di attesa
- conseguenziale importante fenomeno di mobilità passiva
- presenza presso il presidio di Amandola di una sezione di degenza chirurgica e di un mini blocco operatorio con due sale chirurgiche, adeguate ed attrezzate, oltre che di personale infermieristico esperto,

la possibilità di individuare un polo elettivo chirurgico per attività compatibili diviene azione ad alta valenza strategica per l'Area Vasta stessa.

L'obiettivo è quello di definire una struttura operativa chirurgica articolata su due sedi: una centrale presso il Murri per chirurgia maggiore e/o a rischio elevato ed una periferica presso il presidio di Amandola per attività chirurgica elettiva programmata, in regime di Day Surgery e/o One Day Surgery e W.-Surgery.

Tale processo è per altro inevitabile in un contesto di necessaria ricerca e perseguimento di sicurezza e tutela, sia per gli utenti, che per gli operatori che per la struttura aziendale.

Presidio di Amandola : attività chirurgica

L'attività chirurgica prevista presso il presidio ospedaliero di Amandola è finalizzata a garantire interventi elettivi di chirurgia minore. L'erogazione di interventi in regime di Day Surgery e One Day Surgery e W.Surgery avverrà con un modello organizzativo flessibile nella sua globalità di sala operatoria e degenza.

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

Pertanto tale modello terrà conto del reale bisogno di sanità espresso dal territorio dell'AV 4.

Esso si configura con la possibilità di effettuare interventi chirurgici e procedure diagnostiche e/o terapeutiche specifiche ed elettive, compatibili con una degenza che dovrà esaurirsi nell'arco massimo della stessa settimana, concludendosi con inderogabili dimissioni del paziente il venerdì. Eccezionalmente possono essere effettuati trasferimenti in Medicina del medesimo presidio previo accordo fra UO.

Per tale motivo l'attività chirurgica è prevista e concentrata nei primi giorni della settimana.

L'obiettivo principale è il migliore utilizzo delle risorse umane e strutturali in base ai parametri clinici, organizzativi e socio ambientali nel rispetto dei criteri di sicurezza

I pazienti chirurgici afferenti al P. P. I. che necessitano di valutazione e/o ricovero in reparti specialistici o di trattamenti di livello superiore verranno inviati direttamente al Pronto Soccorso dell'Ospedale più idoneo alle necessità del paziente stesso.

Organizzazione

Il reclutamento dei pazienti deve seguire il Decreto Servizio Salute del 20/12/2006 con definizione di procedure uniche ed integrate per tutti i pazienti candidati al trattamento presso l'Area Vasta 4 di Fermo e reclutati anche in altra sede (ambulatorio preoperatorio, documentazione clinica, consensi). Presupposto per un ottimale funzionamento, è una adeguata selezione dei soggetti candidabili per i relativi trattamenti chirurgici

L'Unità Operativa viene individuata come parte integrante e funzionale del Dipartimento di Chirurgia, con sede operativa presso il presidio di Amandola, dotata di 8 posti letto, con possibilità di usufruire di un numero di sedute operatorie settimanali congruo al bisogno reale di sanità espresso dal territorio dell'AV4.

Le Unità Operative chirurgiche funzionalmente afferenti potranno essere tutte quelle dell'AV 4., nonché possibili altre, a valenza inter- Area Vasta nel rispetto del calendario operatorio.

Per la gestione delle liste di attesa, è previsto e progressivamente attivato un regolamento di gestione unico ed integrato.

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

 <p>ASUR MARCHE AREA VASTA 4 FERMO</p>	<p>DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA</p> <p>AREA VASTA N. 4</p>	<p>Revisione 1/1</p> <p>DATA Giugno 2016</p> <p>Pag. 4</p>
---	---	--

Assetto delle Responsabilità

Responsabilità clinica e gestionale:

Direttore Dipartimento di Chirurgia dell'Area Vasta 4 per la UO di Chirurgia

Direttore Dipartimento di Emergenza dell'Area Vasta 4

Referente medico équipe chirurgica presidio ospedaliero di Amandola dell'AV 4.

Posizione Organizzativa del Dipartimento Chirurgico

Infermieristico Coordinatore Unità Operativa di Chirurgia di Amandola

Infermieristico Coordinatore B.O unico P.O Fermo e Amandola

Risorse ProfessionalResponsabilità Organizzativa generale:

Direzione Medica AV 4

1. **Chirurghi:** in relazione al modello organizzativo, la previsione di una organizzazione minima autonoma, deve prevedere la presenza sul posto di almeno tre chirurghi
2. **Anestesisti:** la presenza deve essere o garantita in alcuni giorni di attività, mattino pomeriggio, con eventuale presenza attiva notturna, in via programmabile sperimentale e finalizzata solo agli operati trattati in ODS o W.Surgery. Nei restanti giorni l'Anestesista è presente solo mattino e/o pomeriggio.
3. **Infermieri e altro personale di assistenza:** personale già assegnato alla UO di chirurgia, con flessibilità di eventuali revisione, in relazione allo sviluppo del modello
4. **Risorse tecnologiche:** La SO è dotata delle apparecchiature di base per consentire l'esecuzione in sicurezza di interventi di Chirurgia minore.

Sala Operatoria

L'équipe medica chirurgica deve essere rapportata alla tipologia di intervento. L'équipe di personale rappresentata da infermieri deve essere correlata ai volumi ed alla tipologia di

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

intervento secondo piani di lavoro predefiniti. Il Blocco Operatorio unico ed integrato articolato su due sedi Fermo/Amandola riconosce un'unica gestione di tutte le attività in particolare quella del team infermieristico. Deve essere presente una lista operatoria giornaliera e settimanale dell'attività programmata che tenga conto della priorità dei casi.

La documentazione clinica deve contenere:

- il consenso informato al trattamento sanitario
- La scheda di reclutamento con la classe di priorità del ricovero
- l'esatta identificazione del paziente in sala operatoria
- la sede dell'intervento
- la documentazione relativa alla valutazione anestesiológica preoperatoria comprensiva dei consensi informati
- la preparazione del paziente per l'intervento chirurgico
- l'andamento del decorso intraoperatorio,
- la gestione postoperatoria del paziente comprensiva del trattamento del dolore postoperatorio con annessa scheda del dolore

Il blocco operatorio è unico ed articolato su due presidi; il regolamento in vigore presso il blocco operatorio di chirurgia maggiore di Fermo va adottato anche nelle sale operatorie di Amandola ivi comprese le procedure per il trasferimento del paziente dal reparto alla sala operatoria e dalla sala operatoria verso il reparto di degenza.

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

Descrizione degli interventi per le U.U.OO che usufruiranno del servizio

U.O.C. di Chirurgia Generale

Patologie:

ernie inguinali

crurali

ombelicali

laparocele

addominoplastica (solo terapeutica per patologia)

colecisti open o in VL scopia

laparocele in VLS

Voluminose neoformazioni di parete (se autorizzate preventivamente dal medico Anestesista)

Proctologia:

emorroidi

fistole perianali

ragadi,

cisti sacro coccigee

neoformazioni peri ed endoanali;

Senologia

Noduli mammari palpabili

Quadrantectomia

Mastectomia

Mastoplastiche ricostruttive e riduttive (se correlate a neoplasie)

Piccola Chirurgia della testa e del collo

Emitiroidectomia (parziale)

Exeresi di neo formazione delle ghiandole salivari

Vascolare:

Varici : varicectomie e safenectomie

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo R.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

U.O.C. ORL

Microlaringoscopia per lesioni benigne;
Setti e turbinati;
Chirurgia orecchio medio e minore miringo-plastica;
Dermatochirurgia


U.O.C. di Ortopedia e Traumatologia

Artroscopia spalla e lesioni della cuffia;
artroscopia ginocchio sia per lesioni meniscali sia lesioni del legamento crociato;
Chirurgia maggiore e minore della mano;
Sindromi canalicolari della mano;
Patologia del piede sia correttiva che cronico degenerativa;
Piccola traumatologia elettiva
Rimozione mezzi di sintesi.

U.O.C. Urologia

Chirurgia andrologica
idrocele
varicocele
ernie
fimosi
pene curvo
orchiectomia
biopsie testicolari
cistoscopia diagnostica in sedazione,

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore U.O.C. Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

 <p>ASUR MARCHE AREA VASTA 4 FERMO</p>	<p>DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA</p> <p>AREA VASTA N. 4</p>	<p>Revisione 1/1</p> <p>DATA Giugno 2016</p> <p>Pag. 8</p>
---	---	--

biopsie prostatiche in sedazione, (queste due ultime pratiche diagnostiche solo se sarà disponibile strumentario)

U.O.C. di Ostetricia e Ginecologia

In campo ginecologico, si prevede attività di chirurgia ginecologica e ostetrica minore in anestesia generale e locale, revisione della cavità uterina, isteroscopia operativa, resettoplastica (biopsie endometriali), Biopsie cervicali e vaginali, conizzazioni.

U.O.C. di Oculistica

Cataratte, piccoli interventi.


Procedura reclutamento e trattamento casi, sia programmati che in regime di urgenza emergenza

Questa procedura organizzativa interessa prevalentemente le UOC di Chirurgia Generale dei 2 Presidi ma qualora necessario può essere adottata anche dalle Chirurgie specialistiche coinvolte nel processo integrativo.

L'attività chirurgica d'urgenza deve essere naturalmente espletata presso l'Ospedale Murri di Fermo.

Urgenze esterne. Premesso che la centrale operativa di Ascoli Piceno è informata del fatto che eventuali pazienti in codice rosso, e comunque Pazienti che evidenziano problematiche chirurgiche urgenti, NON devono giungere al PPI di Amandola. I Pz che si rivolgono al PPI di Amandola con problematiche acute chirurgiche devono essere centralizzati a Fermo o presso il PO di Ascoli-Piceno, tramite la rete della emergenza territoriale e su valutazione della stessa in relazione ai casi afferenti. Eventuali indagini diagnostiche e di laboratorio e/o di "imaging" che il Medico di Guardia (MdG) intende effettuare, munite di referto, devono accompagnare il Pz all'atto del trasferimento. In questi casi, il Pz dovrà transitare presso il Pronto Soccorso prima del ricovero in reparto e solo previo accordo diretto con il MdG. il

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

 <p>ASUR MARCHE AREA VASTA 4 FERMO</p>	<p>DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA</p> <p>AREA VASTA N. 4</p>	<p>Revisione 1/1</p> <p>DATA Giugno 2016</p> <p>Pag. 9</p>
---	---	---

ricovero può essere fatto direttamente in reparto; comunque, ogni trasferimento deve essere preceduto da preavviso al MdG o reperibile della UO di Chirurgia e/o specialistica ricevente.

La gestione e il trattamento chirurgico del Pz trasferito a Fermo è affidato alla equipe chirurgica in pronta disponibilità del Murri.

Urgenze interne al PO Ospedaliero di Amandola. La gestione delle eventuali urgenze-emergenze interne alla UO di chirurgia di Amandola, quale esito di complicanze di interventi chirurgici eseguiti nel presidio, possono essere gestite nel medesimo PO se non possono essere trasferite d'urgenza presso altre strutture a maggior complessità.

Ripartizione settimanale delle Attività del PO di Amandola

Al momento il PO di Amandola, per la attività chirurgica, dispone di 2 Sale Operatorie e ha una attività programmata autonoma per chirurgia in regime di Day-Surgery, One Day-Surgery, Week-Surgery, Chirurgia Ambulatoriale e attività diagnostica che si svolge nei giorni di Lunedì, martedì, mercoledì e venerdì con un supporto Anestesiologico di 54 ore settimanali ripartite in 5 giorni. Lunedì 8-20 e 20-8 (con pernottamento). Martedì 8-20. Mercoledì 8-14. Giovedì 0. Venerdì 8-20.

Il monte ore di anestesia e/o il calendario delle attività possono subire variazioni all'orquando si prospettino criticità non previste né prevedibili.

Reclutamento, ricovero e trattamento chirurgico dei Pz affetti da patologie maggiori e/o a rischio elevato, in regime di ricovero ordinario.

Questo schema organizzativo interessa prevalentemente la UO di Chirurgia Generale ma può essere adottato da tutte le UO chirurgiche coinvolte nel progetto integrativo.

I Pz affetti da patologie di interesse chirurgico che abbisognano di interventi chirurgici elettivi maggiori o affetti da concomitanti patologie di interesse medico che ne aumentano il rischio operatorio (ASA 3-4) devono essere sottoposti a intervento presso il PO di Fermo. I Pz affetti da patologie maggiori, o altre patologie minori ma a rischio elevato, reclutati presso

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

il PO di Amandola devono essere studiati per una ottimale definizione diagnostica e terapeutica al fine di una adeguata programmazione. I Pazienti devono essere reclutati secondo le direttive del Decreto del Servizio Salute del 20.12.2006 e le schede di reclutamento unitamente ai referti dei principali esami devono essere trasmesse alla Coordinatrice della UO di Chirurgia di Fermo per l'inserimento nel registro della lista di attesa dei ricoveri programmati. Il passaggio della scheda di reclutamento da Amandola a Fermo sarà inviato per posta interna, in attesa di una completa informatizzazione della procedura. I casi di particolare complessità devono essere discussi preventivamente con il Direttore della UOC di Chirurgia di Fermo. La struttura ospedaliera di Fermo si farà carico della pre-ospedalizzazione con particolare cura alla compilazione della documentazione clinica compresa la informazione e il consenso al trattamento sanitario volontario e allo espletamento di tutte le ulteriori indagini eventualmente necessarie.

Qualora la preospedalizzazione fosse espletata ad Amandola, la struttura ed i dirigenti del presidio si faranno carico di quanto sopra previsto.

La documentazione clinica sarà inviata a Fermo debitamente compilata 7 giorni prima dell'intervento programmato tramite posta interna.

Per il trattamento chirurgico di questi Pz il Chirurgo reclutatore del PO di Amandola si avvalerà della collaborazione preferibilmente dei Chirurghi della struttura Ospedaliera di Amandola, formando una Equipe itinerante. In alternativa collaboreranno con equipe integrata i Chirurghi di Fermo, ai quali sarà affidata la gestione post operatoria con un interscambio di informazioni circa il decorso. La dimissione sarà curata dai Chirurghi di Fermo e eventuali visite di controllo in prosecuzione di cura potranno essere effettuati in entrambi i presidi.

Reclutamento ricovero e trattamento chirurgico dei pz affetti da patologie di interesse chirurgico eseguibili in regime di DS e ODS e W.Surgery.

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

Questa procedura organizzativa interessa tutte le UOC coinvolte nel progetto di integrazione, ovvero Chir. Generale, ORL, Urologia, Ortopedia, Oculistica, Ginecologia.

I Pz con le caratteristiche di cui sopra ovvero operabili in regime di DS e ODS o W.Surgery possono essere reclutati sia dai Dirigenti del PO di Fermo, sia dai dirigenti del PO di Amandola, secondo i criteri stabiliti dal Decreto del Servizio Salute del 20.12.2006. Compilata la scheda, il paziente è inserito nella lista di attesa dei ricoveri programmati presso l'Ospedale in cui è candidato all'intervento.

Il responsabile della gestione dei registri dei ricoveri programmati attiverà il percorso di preospedalizzazione concordandolo con il Dirigente di riferimento. La preparazione all'intervento in regime di preospedalizzazione, qualora effettuata presso il PO di Fermo, si concluderà con la trasmissione della documentazione clinica al PO di Amandola prima del ricovero programmato.

Il reclutamento dei Pz presso il PO di Amandola effettuato dai Dirigenti dello stesso prevede sempre e comunque la compilazione della scheda di inserimento in lista di attesa e la consegna alla Infermiere Coordinatore della chirurgia di Amandola responsabile della gestione dei registri dei ricoveri programmati. Si attiverà ad Amandola il percorso di preospedalizzazione concordandolo con il Dirigente responsabile di riferimento, nel rispetto dei tempi massimi di attesa per l'intervento chirurgico. Il percorso di preospedalizzazione per i Pz candidati a interventi chirurgici elettivi (Ordinario, Day-Surgery, One-day surgery o W.-Surgery) devono essere effettuati da esterno ovvero non in regime di ricovero. Per quanto concerne la Chirurgia Ambulatoriale il reclutamento dei Pz la gestione e il trattamento debbono essere eseguiti secondo quanto previsto dal DLR n°1793 del 28.12.2012 recepito dal dipartimento Chirurgico e approvato dalla direzione Medica Ospedaliera.

In relazione al numero dei casi di chirurgia maggiore o di pazienti classe ASA 3-4 arruolati dai Chirurghi del presidio di Amandola e necessitanti di essere trattati presso il presidio del Murri, programmati secondo il sistema delle regole e criteri comuni e per codice priorità, si dovrà valutare l'opportunità ed eventualmente convogliare gli stessi casi in sedute il più

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

possibile uniche; ciò per esigenze anche di razionalizzazione ed efficiente gestione, soprattutto delle risorse umane e delle sedute operatorie. Al momento presso il PO di Fermo viene riservata una seduta operatoria per Amandola di ore 6, ogni 15 giorni. (Venerdì 8-14). Questa disponibilità può subire variazioni in caso di contrazione delle Sedute Operatorie a Fermo per eventi non prevedibili o programmati

Agende per l'inserimento in lista di attesa dei ricoveri programmati.

Il Decreto del Servizio Salute del 20.12.2006, prevede le modalità di inserimento in lista di attesa, il modello di registro, la gestione e il suo aggiornamento. Ogni UO Chirurgica che si avvale del PO di Amandola deve avere un proprio registro dei ricoveri programmati che saranno curati dalla Infermiere Coordinatore della Chirurgia di Amandola coadiuvata dalla Posizione Funzionale del Dipartimento Chirurgico, da far convergere quindi in una programmazione unica ed integrata.

Ogni UO nominerà un Dirigente Referente ed un eventuale sostituto di riferimento per la attivazione dei ricoveri, la stesura dei programmi operatori ecc.

Attività operatoria programmata presso il PO di Amandola.

Tutte le UO Chirurgiche che sono coinvolte nel progetto integrativo, compresa la Chirurgia di Amandola devono inserirsi in un programma operativo che si estende per 4 giorni a settimana concentrando le attività in W.Surgery e One-Day Surgery il Lunedì ove è garantita la presenza dell'Anestesista nelle ore notturne. Ai fini della sicurezza dei Pz operati il Lunedì mattina, per fronteggiare eventuali urgenze interne quali complicanze post-operatorie non trasferibili, sarà attiva una pronta disponibilità chirurgica e Infermieristica di Sala Operatoria nella notte del lunedì (dalle ore 20:00-08:00). La successiva continuità assistenziale Anestesiologica fino al Martedì alle ore 20 fa sì che si possa valutare con tutta sicurezza la buona stabilizzazione di Pz Operati ancora degenti provvedendo al trasferimento a Fermo qualora necessario entro le ore 20 del Martedì. Nei restanti giorni in cui si

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

effettua attività operatoria i Pz operati devono essere dimessi entro le 18,30 del giorno stesso. Non sono ammessi pernottamenti di operati in giornate diverse dal Lunedì.

I Pazienti sottoposti a intervento chirurgico, secondo il programma assistenziale programmato, saranno dimessi in giornata o nei giorni successivi. Il compito della sorveglianza post operatoria è affidato ai Dirigenti di Amandola e ogni UO individuerà un Dirigente di riferimento per qualsiasi quesito. Per i Pz di chirurgia generale operati la dimissione e relativa relazione al Medico Curante è affidato ai Dirigenti di Amandola. I controlli post Operatori in regime di prosecuzione di cura possono essere fatti in entrambi i Presidi Ospedalieri. Per le altre UO specialistiche integrate la relazione di dimissione e la prosecuzione di cura saranno affidati a un Dirigente di riferimento.

Programmazione settimanale

Al momento, la presenza dell'Anestesista sarà garantita, compatibilmente alle risorse Anestesiologiche tenendo conto dei bisogni espressi dalla Comunità di Amandola fermo restando l'uso ottimale delle risorse.

La programmazione deve prevedere quindi che eventuali interventi chirurgici, in cui è previsto il proseguo della degenza per oltre 24 ore, devono essere effettuati solo ed esclusivamente nei giorni di lunedì.

Nei restanti giorni la dimissione deve avvenire in giornata.

La dimissione dei Pazienti è affidata al a e Chirurgo e all'Anestesista.

Tale riorganizzazione deve intendersi suscettibile di costante verifica e modifiche in base all'andamento dei seguenti indicatori:

- numero degli interventi appropriati eseguiti nel polo periferico di Amandola
- numero di pazienti non dimissibili entro il martedì (ODS) o il Venerdì W.Surgery.
- numero di sedute operatorie eseguite presso il BO di Fermo dal personale medico di Amandola

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr.L.Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott.G Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir.area Inf- Ostetrica					
Dr.G.Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G.Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo f.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					

- Criticità impreviste e imprevedibili presso il PO di Fermo per carenza di risorse umane in genere e/o Anestesiologiche.

ALLEGATO Situazione Attuale dal 1°Giugno 2016

Al momento, vista la carenza di ore di assistenza anestesiologica lo schema delle attività correlate dalla presenza dell'Anestesista, presso il Po di Amandola, è il seguente:

- Lunedì:** attività Chirurgica 8-14 con presenza dell'Anestesista fino al martedì alle ore 14.
- Martedì:** attività chirurgica 8-14 con presenza dell'anestesista fino alle ore 20
- Mercoledì:** attività chirurgica 8-14 con presenza dell'anestesista dalle 8 alle 14
- Giovedì:** niente attività chirurgica con anestesista presente dalle 8 alle 20 per altre funzioni
- Venerdì:** niente attività chirurgica con anestesista presente dalle 8 alle 20 per altre mansioni.

EMISSIONE/REDAZIONE			VERIFICA/REVISIONE			APPROVAZIONE/AUTORIZZAZIONE		
FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO	FUNZIONE	DATA	VISTO
Dr. L. Cola Direttore f.f. UOC Anestesia e Rianimazione	Giugno 2016		Dr. L. Polci DMO	Giugno 2016		DMO Dr.ssa F.A. Padovani		Giugno 2016
Dott. G. Schinco Dirigente DMO Fermo			Dr. Mirco Gregorini Dir. area Inf- Ostetrica					
Dr. G. Corradini Direttore UOC di Chirurgia			G. Angeloni Inf. Coordinatore					
Dott. Tonino D'Angelo E.f. Dir. Med. Amandola			A. Marcattili P.O. DEA					



REGIONE MARCHE

Numero 513/AV4

Data 13/07/2016

DETERMINA N. 513/AV4 DEL 13/07/2016
[POLO CHIRURGICO UNICO ED INTEGRATO AV4FM]

PUBBLICAZIONE:

dal 13/07/2016 al 27/07/2016

ESECUTIVITA':

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il 13/07/2016
- La Determina è esecutiva il _____ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

Determina pubblicata sulla Extranet SI ☒ NO ☐

Certificato di pubblicazione

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

13/07/2016

Stefania Pazzi

Collegio Sindacale: inviata con nota del _____

Atto soggetto al controllo della Regione: SI ☐ NO ☒

Inviato con nota n. _____ del _____