

DISEGNO DI LEGGE REGIONALE

“ATTUAZIONE DEL DM 2 APRILE 2015, N. 70 - REINGEGNERIZZAZIONE DELLA GOVERNANCE SANITARIA - RETE OSPEDALIERA

Art. 1

Finalità.

1. La Regione Abruzzo approva con la presente legge il riordino della rete ospedaliera regionale, in attuazione del D.M. Salute 2 aprile 2015 n. 70, di cui all'allegato documento *“Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete ospedaliera”*.

Art. 2

Invarianza finanziaria

1. Dalla applicazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri per il bilancio regionale.

Art. 3

Entrata in vigore.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo.

È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Abruzzo.

**RELAZIONE AL DISEGNO DI LEGGE REGIONALE "ATTUAZIONE DEL DM 2 APRILE 2015, N. 70 -
REINGEGNERIZZAZIONE DELLA GOVERNANCE SANITARIA - RETE OSPEDALIERA"**

Con il D.M. Salute n. 70 del 2 aprile 2015 è stato emanato il Regolamento per la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera.

L'adeguamento della rete ospedaliera ai suddetti standard rappresenta un adempimento di verifica della garanzia dei livelli essenziali di assistenza per tutte le regioni, nonché un adempimento funzionale alla verifica del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario per le regioni che, come l'Abruzzo, sono ancora sottoposte ai vincoli derivanti dalla applicazione della Legge 311/2004, art. 1 comma 180, e della Legge 191/2009, art. 2 comma 88 e ss.mm.ii..

L'Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo ha curato l'istruttoria, comprensiva dell'acquisizione e conseguenziale valutazione di tutti i dati necessari, e la redazione definitiva del presente disegno di legge regionale nel Documento Tecnico allegato *Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete ospedaliera*, in quanto, ai sensi della LR 5/2008 come modificata con LR 6/2009, assicura supporto tecnico-scientifico e di consulenza al Dipartimento regionale Sanità competente nella materia.

Il criterio di elaborazione del Documento muove dal rispetto di una corretta interpretazione del DM 70/2015, non disgiunta dalla necessità di rispondere ad una approfondita disamina degli intervenuti bisogni di salute, anche correlati agli effetti della emergenza epidemiologica da COVID-19, effettuata in esito alla valutazione sulla efficacia delle iniziative già assunte con gli atti regionali che negli ultimi cinque anni sono stati oggetto di interlocuzione ed approfondimento con i Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, e sulle criticità che si sono evidenziate medio-tempore, in modo da sviluppare tutte le attività di razionalizzazione della rete.

In particolare, oltre a tener conto delle disposizioni recate dal D.L. 9 febbraio 2017 n. 8 *Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017*, convertito con modificazioni nella Legge 7 aprile 2017, n. 45 e ss.mm.ii. - che all'art. 17 bis prevede la non applicabilità del Regolamento DM 70 per i comuni colpiti dal sisma del 2016 e del 2017 per i successivi 36 mesi, esteso a 48 mesi dalla legge di bilancio 205/2017, art. 1 comma 1152-, la programmazione ha seguito il rispetto tendenziale degli standard per disciplina, per i quali non si può tuttavia prescindere dalla valutazione delle significative specificità del territorio regionale abruzzese, delle caratteristiche geomorfologiche, climatiche e di viabilità, documentate non solo sulla base di evidenze epidemiologiche, ma soprattutto di accessibilità alla assistenza in urgenza.

Nel Documento segue quindi la programmazione dei posti letto, la programmazione delle Unità Operative Complesse, la classificazione degli ospedali, la rete per l'emergenza - urgenza, le reti tempo - dipendenti, la rete per la neonatologia e i punti nascita, le reti per patologia, la rete di terapia del dolore, la rete dell'emergenza-urgenza territoriale, la continuità ospedale- territorio, l'ospedalità privata ed infine in allegato un focus per i presidi ospedalieri in deroga o riqualificati.

Per Il Dirigente del Servizio
(*vacante*)

Il Direttore del Dipartimento
Dott. Claudio D'Amario
(F.to digitalmente)

Il Direttore del Dipartimento
Dott. Claudio D'Amario
(F.to digitalmente)

La Componente la Giunta Dott. ssa Nicoletta Veri
(F.to digitalmente)



Reingegnerizzazione della governance sanitaria

Rete Ospedaliera

2019-2021

INDICE

| | |
|--|----|
| RAZIONALE | 3 |
| 1. CONTESTO REGIONALE | 3 |
| 1.1 Orografia..... | 3 |
| 1.2 Rete viaria..... | 5 |
| 1.3 Densità territoriale..... | 7 |
| 1.4 Clima..... | 8 |
| 2. PROGRAMMAZIONE DEI POSTI LETTO..... | 8 |
| 2.1 Dotazione dei Posti Letto per emergenza COVID-19 | 10 |
| 3. PROGRAMMAZIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE | 11 |
| 4. CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPEDALI DA DM 70/2015 | 14 |
| 5. RETE DELL'EMERGENZA URGENZA | 15 |
| 5.1 Presidi Ospedalieri sede di Pronto Soccorso | 15 |
| 5.2 Presidi Ospedalieri sede di DEA di I livello | 16 |
| 5.3 Presidi Ospedalieri con qualifica di DEA di II livello per le specifiche Reti tempo-dipendenti | 17 |
| 5.4 Organizzazione interna dei Presidi Ospedalieri | 17 |
| 6. RETI TEMPO-DIPENDENTI..... | 31 |
| 6.1 Rete per le Emergenze Cardiologiche | 31 |
| 6.2 Rete dello Stroke..... | 34 |
| 6.3 Rete Politrauma/Trauma maggiore | 37 |
| 7. RETE PER LA NEONATOLOGIA E I PUNTI NASCITA | 43 |
| 8. RETI PER PATOLOGIA | 45 |
| 9. RETE DI TERAPIA DEL DOLORE..... | 46 |
| 10. RETE DELL'EMERGENZA - URGENZA TERRITORIALE..... | 48 |
| 10.1 Centrale operativa 118 | 48 |
| 10.2 Postazioni territoriali del sistema 118 | 48 |
| 10.3 Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) | 50 |
| 11. CONTINUITA' OSPEDALE-TERRITORIO | 50 |
| 11.1 Ospedali di comunità | 51 |
| 11.2 Presidi di Tagliacozzo e Pescara | 52 |
| 11.3 Presidio di Guardiagrele | 53 |
| 11.4 Dipartimento delle professioni sanitarie | 54 |
| Allegato 1: FOCUS PER PRESIDIO OSPEDALIERO | |
| Presidio Ospedaliero SS. Trinità (Popoli) - in deroga (art. 1, comma 1152, legge 205/2017)..... | |
| Presidio Ospedaliero San Camillo De Lellis (atessa) – in deroga (punto 9, sottopunto 9.2.2 dm70/2015)..... | |
| Presidio Ospedaliero Castel di Sangro – in deroga (punto 9, sottopunto 9.2.2 dm70/2015)..... | |
| Presidio Ospedaliero San Massimo (Penne) – riqualificato (punto 2, sottopunto 2.2, del dm 70/2015) | |
| Presidio Ospedaliero dell'Annunziata (Sulmona) – mantenimento del punto nascita in deroga | |

RAZIONALE

La riorganizzazione della Rete Ospedaliera della regione Abruzzo è redatta in attuazione del Regolamento, di cui al Decreto del Ministro della Salute 2 aprile 2015 n.70 e del DL n. 8/2017, coordinato con la legge di conversione 7 aprile 2017, che in particolare all'art.17 bis prevede la non applicabilità delle disposizioni del Regolamento di cui al DM 70 per i comuni colpiti dal sisma del 2016 e del 2017, per i successivi 36 mesi, esteso a 48 mesi dalla legge di bilancio n. 205/2017, all'art.1 comma 1152.

La programmazione regionale ha perseguito il rispetto tendenziale degli standard per disciplina indicati nel paragrafo 3 dell'allegato 1 del Regolamento ministeriale, tenendo tuttavia conto delle significative specificità del territorio regionale, delle caratteristiche geomorfologiche, climatiche e di viabilità, documentate non solo sulla base di evidenze epidemiologiche, ma soprattutto di accessibilità all'assistenza in urgenza, anche, qualora necessario, attraverso compensazioni tra discipline, ai sensi dell'art.1 comma 5 lettera c) del DM 70/2015.

Inoltre, la riprogrammazione non può non tenere conto degli intervenuti bisogni di salute correlati all'emergenza epidemiologica da COVID-19, che ha richiesto un potenziamento ed una riorganizzazione della rete ospedaliera, ai sensi dell'art. 2 del DL n. 34 del 19 maggio 2020. La rete di offerta COVID-19 della regione Abruzzo, approvata con DGR n. 334 del 15.6.2020, così come integrata dalla DGR n. 443/2020, viene ridefinita rendendola non solo strutturale, ma anche integrata organicamente con la rete di assistenza ospedaliera, al fine di garantire adeguate risposte ai bisogni di salute.

La Programmazione regionale prevede la rimodulazione dell'offerta del privato accreditato, entro il periodo di vigenza del presente Regolamento, al fine di garantire qualità, appropriatezza ed integrazione dell'offerta pubblico - privato, in coerenza con le risorse programmate dal SSR.

1. CONTESTO REGIONALE

Le caratteristiche geografiche, l'alta sismicità del territorio e le vie di comunicazione rappresentano per l'Abruzzo vincoli che pongono inevitabili problematiche organizzative e gestionali per la definizione della rete ospedaliera.

1.1 Orografia

La Regione, con una estensione di 10.831 km², presenta il 65% della sua superficie in **area montuosa**, con le vette più alte dell'Appennino peninsulare e il 35% in area collinare. Difatti, rappresenta la quarta regione montana rispetto alla media nazionale, per estensione della sua "Zona Altimetrica di Montagna". Dalla suddivisione per Province si evince come il territorio aquilano, con tutti i suoi 108 comuni, risulti essere per il 100% "montano", la provincia di Teramo per il 40% (13 comuni), la provincia di Pescara per il 36% (15 comuni) e la provincia di Chieti per circa il 30% (30 comuni). La "Zona Altimetrica di Collina", invece, ha un'area di 3.766,21 Km², ripartita tra la provincia di Teramo con un'estensione di 1.167,92 Km² e 34 comuni, la provincia di Pescara con 781,07 Km² e 31 comuni, la provincia di Chieti con 1.817,22 Km² e 74 comuni. Peculiarità per l'Abruzzo è il non avere territori classificati come "Zona Altimetrica di Pianura" (Figure 1-2, Tabella 1).

Figura 1. Zone altimetriche (Istat). Regione Abruzzo.

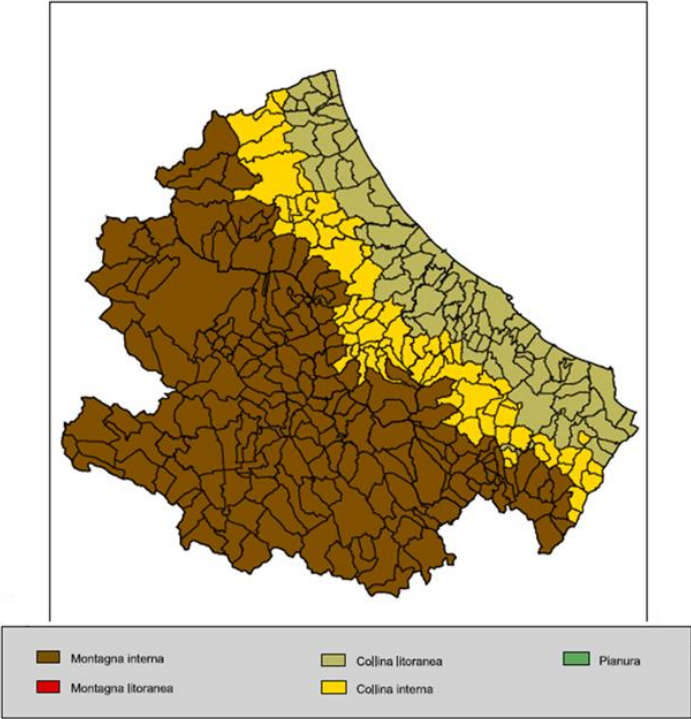


Figura 2. Cartina fisica dell'Abruzzo.



Tabella 1. Altimetria regionale.

| Zona_Altimetrica | CHIETI | | | L'AQUILA | | | PESCARA | | | TERAMO | | |
|--------------------|------------------|--------------|------|------------------|--------------|------|------------------|--------------|------|------------------|--------------|------|
| | Numero di comuni | Somma di km² | | Numero di comuni | Somma di km² | | Numero di comuni | Somma di km² | | Numero di comuni | Somma di km² | |
| | | numero | % | | numero | % | | numero | % | | numero | % |
| Collina interna | 30 | 627 | 24% | | | 0% | 21 | 476 | 39% | 15 | 574 | 29% |
| Collina litoranea | 44 | 1190 | 46% | | | 0% | 10 | 305 | 25% | 19 | 594 | 31% |
| Montagna interna | 30 | 769 | 30% | 108 | 5034 | 100% | 15 | 444 | 36% | 13 | 780 | 40% |
| Totale complessivo | 104 | 2587 | 100% | 108 | 5034 | 100% | 46 | 1225 | 100% | 47 | 1948 | 100% |

Nel dettaglio, l'Istat classifica 166 comuni in zona altimetrica 1 (Montagna interna), 66 in zona altimetrica 3, (Collina interna) e 73 in zona altimetrica 4 (Collina litoranea). Inoltre, solo 19 dei 305 comuni sono classificati come litoranei.

Accanto a tali considerazioni va tenuto conto del fatto che il 33% del territorio abruzzese, con oltre 246.000 abitanti, è classificato in zona sismica 1, quella con più elevato livello di pericolosità, percentuale che pone la regione al secondo posto nella graduatoria nazionale. La zona sismica 2, a rischio intermedio, include il 51,8% dei comuni e il 50,9% dell'intera superficie territoriale.

1.2 Rete viaria

Il contesto geomorfologico regionale si ripercuote inevitabilmente sulla rete viaria, la quale non è adeguatamente strutturata per garantire un tempestivo collegamento tra aree geografiche diverse, con un importante impatto sull'accesso ai servizi pubblici ed in particolare a quelli socio-sanitari. Difatti, il dipanarsi di una morfologia nella quale si intersecano e si intrecciano massicci montuosi, ampie vallate e conche di sprofondamento tettonico rende difficoltoso il raggiungimento delle zone interne e di quelle di confine.

La connessione viaria dell'Abruzzo, che vede il coinvolgimento di due autostrade, non consente molti collegamenti trasversali, ma risulta essere principalmente un sistema basato su direttrici nord-sud. Inoltre, è necessario considerare anche il grado di urbanizzazione, con 259 comuni classificabili come zone rurali o zone scarsamente popolate, 44 piccole città o zone a densità intermedia di popolazione e con soli 2 comuni (Pescara e L'Aquila) classificabili come Città o zone densamente popolate.

Questa distribuzione della popolazione ha portato la rete viaria abruzzese a svilupparsi prevalentemente attraverso strade comunali extraurbane, come mostrato nella tabella sottostante, la cui percorribilità risente in misura rilevante della caratterizzazione orografica della regione.

Tabella 2. Rete viaria principale e secondaria.

| | Autostrade (km) | Strade statali (km) | Strade regionali (km) | Strade provinciali (km) | Strade comunali urbane (km) | Strade comunali extraurbane (km) | Strade vicinali (km) | Totale estesa rete |
|--------------------------|--------------------|------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------|--------------------------|
| Abruzzo | 352 | 1.037 | 1.195 | 5.440 | 5.521 | 16.102 | 8.081 | 37.728 |
| % | 0,9% | 2,7% | 3,2% | 14,4% | 14,6% | 42,7% | 21,4% | 100,0% |
| Italia totale | 6.588 | 19.291 | 37.771 | 118.892 | 171.479 | 312.149 | 184.655 | 850.825 |
| % | 0,8% | 2,3% | 4,4% | 14,0% | 20,2% | 36,7% | 21,7% | 100,0% |

Particolare attenzione va posta alla provincia di L'Aquila che, con la sua estensione territoriale di 5034,46 kmq in zona prevalentemente montuosa (vedi Tabella 3), obbliga a percorsi spesso tortuosi, con strade provinciali e comunali che spesso attraversano parchi nazionali e regionali, riserve naturali e borghi antichi e che, pertanto, devono salvaguardare l'ambiente nel quale di estendono.

Tabella 3. Altitudine dei comuni della provincia di L'Aquila.

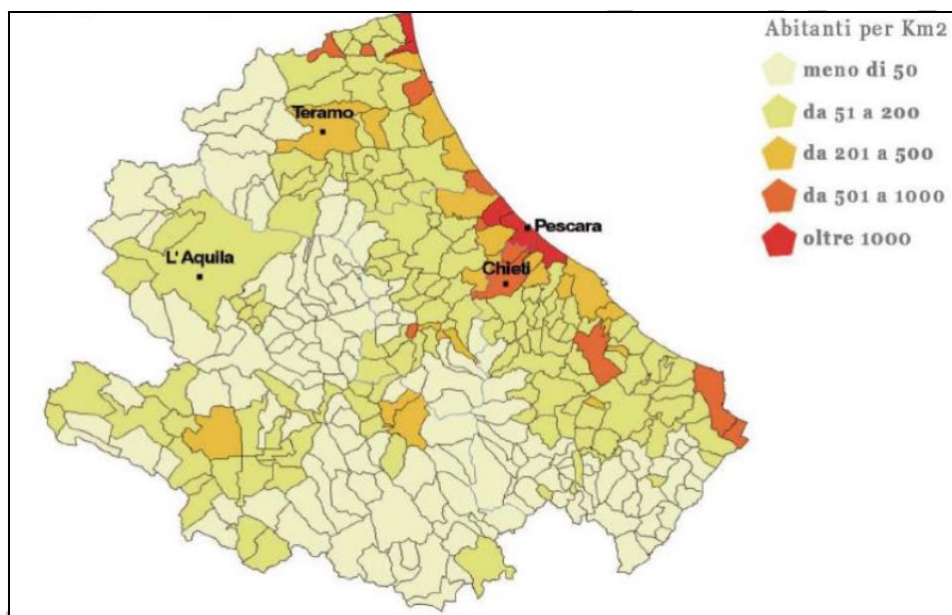
| Comune | Popolazione <i>residente al 31/12/2019</i> | Superficie <i>km²</i> | Altitudine <i>m s.l.m.</i> |
|------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------|
| Acciano | 310 | 32,34 | 600 |
| Aielli | 1.460 | 34,67 | 1.021 |
| Alfedena | 922 | 40,34 | 914 |
| Anversa degli Abruzzi | 323 | 31,69 | 560 |
| Ateleta | 1.114 | 41,62 | 760 |
| Avezzano | 41.500 | 104,05 | 695 |
| Balsorano | 3.292 | 57,98 | 340 |
| Barete | 639 | 24,35 | 800 |
| Barisciano | 1.718 | 78,56 | 940 |
| Barrea | 715 | 87,05 | 1.060 |
| Bisegna | 208 | 46,4 | 1.210 |
| Bugnara | 1.069 | 25,8 | 580 |
| Cagnano Amiterno | 1.230 | 60,12 | 851 |
| Calascio | 133 | 39,47 | 1.210 |
| Campo di Giove | 784 | 30,40 | 1.071 |
| Campotosto | 484 | 51,74 | 1.420 |
| Canistro | 961 | 15,78 | 554 |
| Cansano | 242 | 40,30 | 835 |
| Capestrano | 866 | 43,08 | 465 |
| Capistrello | 5.022 | 60,86 | 750 |
| Capitignano | 635 | 30,62 | 916 |
| Caporciano | 207 | 18,28 | 836 |
| Cappadocia | 558 | 67,2 | 1.108 |
| Carapelle Calvisio | 85 | 14,39 | 900 |
| Carsoli | 5.255 | 95,22 | 616 |
| Castel del Monte | 441 | 58,02 | 1.345 |
| Castel di Ieri | 302 | 18,75 | 519 |
| Castel di Sangro | 6.637 | 83,98 | 805 |
| Castellafiume | 1.067 | 24,62 | 840 |
| Castelvecchio Calvisio | 124 | 15,04 | 1.071 |
| Castelvecchio Subequo | 874 | 19,23 | 409 |
| Celano | 10.636 | 91,79 | 800 |
| Cerchio | 1.557 | 20,12 | 834 |
| Civita d'Antino | 967 | 29,08 | 904 |
| Civitella Alfedena | 285 | 29,47 | 1.123 |
| Civitella Roveto | 3.135 | 45,33 | 528 |
| Cocullo | 212 | 31,6 | 897 |
| Collarmele | 871 | 23,71 | 835 |
| Collelongo | 1.146 | 57,09 | 915 |
| Collepietro | 217 | 15,25 | 849 |
| Corfinio | 1.006 | 18,19 | 346 |
| Fagnano Alto | 382 | 24,45 | 665 |
| Fontecchio | 311 | 16,88 | 668 |
| Fossa | 697 | 8,63 | 644 |
| Gagliano Aterno | 247 | 33,3 | 650 |
| Gioia dei Marsi | 1.742 | 63,44 | 725 |
| Goriano Scoli | 524 | 21,75 | 720 |
| Introdacqua | 2.033 | 36,97 | 642 |
| L'AQUILA | 70.019 | 466,87 | 714 |
| Lecce nei Marsi | 1.560 | 66,00 | 740 |
| Luco dei Marsi | 6.081 | 44,61 | 680 |
| Lucoli | 905 | 109,77 | 956 |
| Magliano de' Marsi | 3.577 | 67,96 | 728 |
| Massa d'Albe | 1.393 | 68,33 | 865 |

| Comune | Popolazione <i>residente al 31/12/2019</i> | Superficie <i>km²</i> | Altitudine <i>m s.l.m.</i> |
|-------------------------|---|-------------------------------------|-------------------------------|
| Molina Aterno | 370 | 11,84 | 512 |
| Montereale | 2.321 | 104,44 | 945 |
| Morino | 1.389 | 52,55 | 443 |
| Navelli | 519 | 42,23 | 760 |
| Ocre | 1.121 | 23,56 | 850 |
| Ofena | 438 | 36,81 | 531 |
| Opi | 395 | 49,46 | 1.250 |
| Oricola | 1.270 | 18,39 | 910 |
| Ortona dei Marsi | 453 | 52,48 | 1.058 |
| Ortucchio | 1.763 | 35,62 | 680 |
| Ovindoli | 1.176 | 58,82 | 1.375 |
| Pacentro | 1.125 | 71,85 | 690 |
| Pereto | 652 | 41,05 | 800 |
| Pescasseroli | 2.121 | 92,35 | 1.167 |
| Pescina | 3.866 | 37,5 | 735 |
| Pescocostanzo | 1.130 | 52,16 | 1.395 |
| Pettorano sul Gizio | 1.403 | 62,44 | 625 |
| Pizzoli | 4.246 | 56,15 | 740 |
| Poggio Picenze | 1.060 | 11,61 | 756 |
| Prata d'Ansidonia | 462 | 19,64 | 846 |
| Pratola Peligna | 7.306 | 28,27 | 342 |
| Prezza | 918 | 19,71 | 480 |
| Raiano | 2.688 | 29,09 | 390 |
| Rivisondoli | 677 | 31,61 | 1.320 |
| Roccacasale | 627 | 17,21 | 450 |
| Rocca di Botte | 844 | 29,83 | 750 |
| Rocca di Cambio | 480 | 27,59 | 1.433 |
| Rocca di Mezzo | 1.448 | 86,95 | 1.329 |
| Rocca Pia | 179 | 45,00 | 1.181 |
| Roccaraso | 1.593 | 50,00 | 1.236 |
| San Benedetto dei Marsi | 3.814 | 25,25 | 678 |
| San Benedetto in P. | 94 | 19,08 | 878 |
| San Demetrio ne' V. | 1.910 | 16,33 | 662 |
| San Pio delle Camere | 671 | 17,26 | 830 |
| Sante Marie | 1.146 | 40,00 | 850 |
| Sant'Eusanio Forconese | 381 | 7,97 | 591 |
| Santo Stefano di Sess. | 115 | 33,14 | 1.250 |
| San Vincenzo Valle R. | 2.210 | 46,04 | 388 |
| Scanno | 1.767 | 134,34 | 1.050 |
| Scontrone | 544 | 21,40 | 1.038 |
| Scoppito | 3.803 | 53,02 | 820 |
| Scurcola Marsicana | 2.759 | 30,02 | 700 |
| Secinaro | 327 | 31,95 | 859 |
| Sulmona | 23.259 | 58,33 | 405 |
| Tagliacozzo | 6.593 | 89,41 | 740 |
| Tione degli Abruzzi | 286 | 40,43 | 581 |
| Tornimparte | 3.009 | 65,88 | 830 |
| Trasacco | 6.013 | 51,40 | 685 |
| Villalago | 531 | 35,33 | 930 |
| Villa Santa Lucia dA | 93 | 27,84 | 900 |
| Villa Sant'Angelo | 461 | 5,26 | 570 |
| Villavallelonga | 871 | 73,28 | 1.005 |
| Villetta Barrea | 611 | 20,52 | 990 |
| Vittorito | 850 | 14,04 | 377 |

1.3 Densità territoriale

Nel formulare politiche di intervento regionale in campo sociale e sanitario occorre tenere conto anche delle specifiche differenze territoriali. Come evidenziato dall'Osservatorio Sociale Regionale, l'Abruzzo si caratterizza come una regione con bassa densità territoriale, con 123 ab. per Km² rispetto alla media nazionale di 201 ab. Tuttavia, esaminando la distribuzione rispetto ai 305 comuni presenti in regione appare evidente la presenza di forti polarizzanti territoriali (Figura 3).

Figura 3. Rappresentazione grafica della densità di popolazione per Km² nei comuni abruzzesi.



È netta la differenza fra le zone costiere e sub-costiere, quelle montane interne, l'aquilano ed i centri maggiori della Marsica. In particolare, è evidente la concentrazione urbana della cosiddetta "Area Metropolitana Chieti-Pescara", un'area che rappresenta il 2% della superficie regionale, dove tuttavia si concentra il 23% dell'intera popolazione abruzzese, con una densità media di 1.323 ab. per Km² e con punte superiori ai 2.000 ab. per kmq. Più di due terzi dell'intero territorio regionale (intera zona centrale interna e costa meridionale) sono, invece, caratterizzati dalla presenza di sistemi locali definiti "cuore verde". Essi si caratterizzano per una densità di popolazione particolarmente contenuta (<90 ab. per kmq), uno sbilanciamento verso le classi di popolazione anziane e tassi di disoccupazione inferiori ai valori medi. Infine, a ridosso dell'area metropolitana e dell'ovest della regione vi sono zone che rientrano nei sistemi definiti "Mezzogiorno interno", caratterizzati da bassissima densità (74 ab. per kmq), tipici di aree interne e composti da territori che si stanno spopolando da decenni. La popolazione in queste zone è strutturalmente anziana e il mercato del lavoro appare inerte. Tale squilibrio nella distribuzione della popolazione lo si evince anche da un'analisi su base provinciale, come riportato di seguito.

Tabella 4. Distribuzione della popolazione abruzzese.

| Provincia | Popolazione | Superficie | Densità | Numero |
|-----------|------------------|------------------|--------------------------|------------|
| | residenti | Km ² | abitanti/Km ² | Comuni |
| L'Aquila | 299.031 | 5.047,55 | 59 | 108 |
| Chieti | 385.588 | 2.599,58 | 148 | 104 |
| Pescara | 318.909 | 1.230,33 | 259 | 46 |
| Teramo | 308.052 | 1.954,38 | 157 | 47 |
| Regione | 1.311.580 | 10.831,84 | 121 | 305 |

1.4 Clima

La situazione climatica dell'Abruzzo risente dell'orografia del territorio, con un clima mediterraneo lungo le coste e continentale procedendo verso le aree interne, con caratteristiche tipiche di alta montagna sui rilievi più elevati. Le piogge sull'Abruzzo sono condizionate dalla disposizione dei rilievi e i versanti più esposti sono quelli ad ovest. In inverno sui rilievi le precipitazioni sono prevalentemente nevose e in corrispondenza di intense irruzioni fredde la neve può comparire per brevi periodi anche sulle coste. Rilevante è anche il peso delle correnti settentrionali/orientali che accompagnano le irruzioni artiche continentali durante il periodo invernale. Nell'ambito del territorio abruzzese, la provincia di L'Aquila, posta a circa 700 m di quota e vicina al Gran Sasso, risulta essere tra le città le più fredde d'Italia.

Bibliografia

"Atlante Nazionale del Territorio Rurale. Monografie regionali sulla geografia delle aree svantaggiata. Regione Abruzzo" - Ministero delle Politiche agricole, alimentari e forestali, anno 2010.

"Studio CRESA: Centro Regionale di studi e ricerche economico sociali istituito dalle Camere di Commercio d'Abruzzo", anno 2017. Amministrazione provinciale dell'Aquila - Carta delle strade provinciali (Settore viabilità - mobilità).

"La via degli Abruzzi nella struttura viaria della Regione" - Giovanni De Santis. Semestrale di Studi e Ricerche di Geografia, 2016.

"Sviluppo e gestione della viabilità extraurbana minore e rurale in Italia: situazione attuale, criticità e prospettive". Associazione Mondiale della Strada AIPCR - Comitato Nazionale Italiano.

"Il Clima dell'Abruzzo" - Centro Meteo Italiano, 2012.

"Annuario statistico italiano" - Istat 2015.

"Piano Sociale Regionale 2016-2018. Integrazione, innovazione, sostenibilità" – Regione Abruzzo, anno 2016.

2. PROGRAMMAZIONE DEI POSTI LETTO

Il DM 70/2015 definisce i criteri e gli standard cui le Regioni devono attenersi per la definizione qualitativa delle dotazioni organizzative e strumentali delle reti ospedaliere, correlate ai bisogni della popolazione. Il parametro quantitativo del 3,7 posti letto ospedalieri per mille abitanti (3 per mille per gli acuti e 0,7 per mille per le post-acuzie), accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del SSR, va considerato quale tetto massimo, il cui rispetto è condizione necessaria.

Con la Circolare del Ministero della Salute inviata con prot. n. 13-P del 05.05.2016 avente per oggetto "Articolo 1, comma 541, della legge del 28.12.2015, n. 208. Indicazioni operative. Chiarimenti e rettifiche", si fornisce il parametro massimo dei posti letto per la regione Abruzzo pari a 4.846, di cui 3.929 per acuti e 917 post-acuti (Tabella 5).

Tabella 5. Circolare del Ministero della Salute del 05/05/2016. Regione Abruzzo.

| Popolazione | | Distribuzione posti letto standard per popolazione "pesata" corretta per mobilità | | | | |
|----------------------------|---------------------------|---|--------------------------------------|---|---|--|
| Pop. residente al 01/01/15 | Pop. al 01/01/15 "pesata" | PL acuti-3PLx1.000 ab. (pop. "pesata") corretti per mobilità | PL acuti x 1.000 ab. (pop. "pesata") | PL post acuti-0.7 PL x1.000 ab. (pop. "pesata") corretti per mobilità | PL post acuti x 1.000 ab. (pop. "pesata") | Totale PL acuti e post acuti (pop. "pesata") corretti per mobilità |
| 1.331.574 | 1.346.698 | 3.929 | 2,92 | 917 | 0,68 | 4.846 |

L'art.2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020, stabilisce che, le Regioni, al fine di rafforzare strutturalmente il Servizio Sanitario Nazionale in ambito ospedaliero, tramite apposito piano di riorganizzazione volto a fronteggiare adeguatamente le emergenze pandemiche, come quella da Covid-19 in corso, garantiscono l'incremento di attività in regime di ricovero in terapia intensiva e in area di

assistenza in alta intensità di cure, rendendo strutturale la risposta all'aumento significativo della domanda di assistenza. Tale incremento strutturale ha determinato per ciascuna regione una dotazione pari a 0,14 posti letto per mille abitanti, che per la regione Abruzzo corrisponde ad un incremento di 66 PL di terapia intensiva. Alla luce di tali considerazioni, la rimodulazione dei posti letto standard previsti per la regione Abruzzo viene di seguito rappresentata.

Tabella 5 bis. Distribuzione dei posti letto standard secondo Circolare del Ministero della Salute del 05/05/2016 e art. 2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020.

| Popolazione | | Distribuzione posti letto standard per popolazione "pesata" corretta per mobilità | | | | |
|----------------------------|---------------------------|---|--------------------------------------|---|---|---|
| Pop. residente al 01/01/15 | Pop. al 01/01/15 "pesata" | PL acuti-3PLx1.000 ab. (pop. "pesata") corretti per mobilità e incrementati dei 66 PL di TI (ex DL 34/2020) | PL acuti x 1.000 ab. (pop. "pesata") | PL post acuti-0.7 PL x1.000 ab. (pop. "pesata") corretti per mobilità | PL post acuti x 1.000 ab. (pop. "pesata") | Totale PL acuti e post acuti (pop. "pesata") corretti per mobilità e incrementati dei 66 PL di TI (ex DL 34/2020) |
| 1.331.574 | 1.346.698 | 3.995 | 2,97 | 917 | 0,68 | 4.912 |

La Regione, nel rispetto del tetto massimo consentito (Integrazione Circolare Ministero della Salute del 05/05/2016 e art. 2 del DL 34/2020) individua la dotazione aggiornata di posti letto come dato di programmazione (tabella 6), sia nell'ottica di un miglioramento tendenziale del tasso di occupazione dei posti letto, il cui obiettivo di utilizzo è posto all'85% per i ricoveri per acuti, sia in un'ottica di ottimizzazione delle risorse finanziarie.

Tabella 6. Programmazione regionale dei posti letto acuti e post-acuti, pubblici e privati.

| Posti letto | | Programmazione regionale |
|---------------------------------------|---------------|--------------------------|
| Acuti | Numero | 3.995 |
| | Per 1.000 ab. | 2,97 |
| Riabilitazione | Numero | 624 |
| | Per 1.000 ab. | 0,46 |
| Lungodegenza | Numero | 273 |
| | Per 1.000 ab. | 0,20 |
| TOTALE POSTI LETTO ACUTI | | 3.995 |
| TOTALE POSTI LETTO POST-ACUTI | | 897 |
| TOTALE POSTI LETTO ACUTI E POST-ACUTI | | 4.892 |

Relativamente ai **posti letto equivalenti** la normativa prevede che siano considerati equivalenti ai posti letto ospedalieri, e conseguentemente rientranti nella relativa dotazione, i posti di residenzialità presso strutture sanitarie territoriali, per i quali le regioni coprono un costo giornaliero a carico del Servizio Sanitario Regionale pari o superiore ad un valore soglia corrispondente alla tariffa regionale corrisposta per la giornata di lungodegenza ospedaliera, ad eccezione dei posti presso:

- le strutture sanitarie per le cure palliative e la terapia del dolore;
- le strutture sanitarie territoriali per la salute mentale;
- le strutture extra-ospedaliere di riabilitazione intensiva;
- le strutture sanitarie residenziali territoriali per i pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza.

Nella regione Abruzzo si evidenzia che i **posti letto considerati equivalenti ai posti letto ospedalieri**, in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 1 comma 4 lettera c) del DM 70/2015, **sono in totale pari a 0**, come riportato nella tabella 7.

Tabella 7. P.L. di residenzialità presso strutture sanitarie territoriali.

| P.L. di residenzialità presso strutture sanitarie territoriali | 2019 |
|---|-------|
| P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con costo giornaliero a carico SSN >=tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera totali (A1)* | 503 |
| P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con costo giornaliero a carico SSN <tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera totali (A2) | 2.825 |
| P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con costo giornaliero a carico SSN >=tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture sanitarie con specifica finalità assistenziale di cui alla legge 15 marzo 2010, n.38 per le cure palliative e terapia del dolore (B) | 60 |
| P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con costo giornaliero a carico SSN >=tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture sanitarie territoriali per la salute mentale (C) | 0 |
| P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con costo giornaliero a carico SSN >=tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture extra-ospedaliere di cui al capitolo 4, lettera c), paragrafo Riabilitazione intensiva del documento recante Piano di indirizzo per la Riabilitazione, allegato all'Accordo sancito il 10 febbraio 2011 dalla CSR (repertorio 30/CSR-2011) (D) | 443 |
| P.I. residenzialità presso strutture sanitarie territoriali con costo giornaliero a carico SSN >=tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera presso strutture sanitarie residenziali territoriali per i pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza di cui all'Accordo sancito dalla Conferenza unificata il 5 maggio 2011 (repertorio n. 44/CU-2011) (E). | 0 |
| P.L. di residenzialità da considerare equivalenti ai P.L. ospedalieri [A1 - B - C - D - E] | 0 |
| Per 1.000 ab. | |

*Le strutture sanitarie territoriali con costo giornaliero a carico SSN >= tariffa giornaliera lungodegenza ospedaliera totali sono comprensive delle: strutture sanitarie per le cure palliative e la terapia del dolore; strutture sanitarie territoriali per la salute mentale; strutture extra-ospedaliere di riabilitazione intensiva; strutture sanitarie residenziali territoriali per i pazienti in stato vegetativo e di minima coscienza.

2.1 Dotazione dei Posti Letto per emergenza COVID-19

Nella regione Abruzzo per fronteggiare la fase emergenziale di accrescimento della curva del contagio da SARS CoV-2 è stata attuata la riconversione di unità operative di degenza o di servizi in reparti COVID-19 a bassa, media e alta intensità di cure, terapie semi-intensive (TSI) e terapie intensive (TI) di coorte, attraverso la riqualificazione di spazi disponibili o dismessi, e con la contestuale riconversione di molti reparti.

Con DGR 334/2020, così come integrata dalla DGR 443/2020, si è provveduto al riordino della Rete Ospedaliera in emergenza COVID-19, ai sensi dell'art. 2 del DL 34/2020, che consente l'applicazione dello **standard dei P.L. di TI pari a 0,14 PL x1000 abitanti**.

In conformità con le disposizioni contenute nella Circolare del Ministero della Salute n. 11254/2020, per la regione Abruzzo viene previsto un **incremento di 66 P.L. di terapia Intensiva** e una riconversione mediante adeguamento e ristrutturazione di unità preesistenti di area medica per acuzie per un totale di **92 P.L. di terapia semi-intensiva (T.S.I.)** (Tabella 8).

Tabella 8. Posti letto pubblici COVID-19 di terapia intensiva e semi-intensiva, secondo programmazione regionale (DGR 334/2020).

| ASL | P.L. T.I. | P.L. T.S.I |
|---------------|-----------|------------|
| 201 | 16 | 21 |
| 202 | 18 | 26 |
| 203 | 16* | 24 |
| 204 | 16 | 21 |
| Totale | 66 | 92 |

*inclusivo di 4 PL di T.I. pediatrica (par. 3.1 Cir. Min. 11244)

3. PROGRAMMAZIONE DELLE UNITÀ OPERATIVE COMPLESSE

La programmazione del numero delle Unità Operative Complesse per singola disciplina sul territorio regionale è avvenuta in conformità al DM 70/2015, secondo il quale *“l'individuazione delle strutture di degenza e dei servizi che costituiranno la rete assistenziale ospedaliera, pertanto, deve essere effettuata in rapporto ai bacini di utenza...”*. Quindi, è stato calcolato il numero di strutture complesse per singola disciplina in coerenza con l'indicazione che le regioni dovranno utilizzare i bacini minimi in presenza di territori a bassa densità abitativa e quelli massimi in caso opposto. La distribuzione della popolazione abruzzese viene riportata nel capitolo 1, par. 1.3.

In linea con quanto disposto dalla Circolare del Ministero della Salute del 22/02/2016, ai fini del calcolo delle Unità operative per bacino di utenza sono state considerate per le strutture pubbliche le unità complesse, mentre per le strutture private accreditate i punti di erogazione. I Punti di offerta della regione Abruzzo sono riportati nella tabella sottostante.

Tabella 9. Punti di Offerta Pubblici e Privati sulla base degli standard minimi e massimi per disciplina.

| | Delta rispetto al n. min di strutture | N. strutture minimo | TOTALE PUNTI DI OFFERTA pubblici e privati | N. strutture massimo | Delta rispetto al n. max di strutture |
|--|---------------------------------------|---------------------|--|----------------------|---------------------------------------|
| Cardiologia | | 1 | 2 | 2 | |
| Cardiologia infantile | | 0 | 0 | 0 | |
| Cardiologia | | 4 | 14 | 9 | 5 |
| Chirurgia Generale | | 7 | 19 | 13 | 6 |
| Chirurgia Maxillo Facciale | | 1 | 1 | 1 | |
| Chirurgia Pediatrica | | 1 | 1 | 1 | |
| Chirurgia Plastica | | 1 | 1 | 1 | |
| Chirurgia Toracica | | 1 | 2 | 2 | |
| Chirurgia Vascolare | | 2 | 5 | 3 | 2 |
| Dermatologia | | 1 | 2 | 2 | |
| Ematologia | | 1 | 1 | 2 | |
| Fisiopatologia della riproduzione umana nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia | | 0 | 0 | 1 | |
| Gastroenterologia | | 2 | 3 | 3 | |
| Geriatrica | | 2 | 8 | 3 | 5 |
| Malattie endocrine, nutrizionali e ricambio | | 1 | 1 | 2 | |
| Malattie infettive e tropicali | | 1 | 4 | 2 | 2 |
| Medicina del Lavoro | -1 | 1 | 0 | 1 | |
| Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | | 4 | 9 | 9 | |
| Medicina Generale ^a | | 9 | 20 | 17 | 3 |
| Medicina Nucleare (con posti letto) | | 0 | 1 | 1 | |
| Nefrologia | | 1 | 2 | 2 | |
| Nefrologia (Abilitato al trapianto rene) | | 0 | 1 | 1 | |
| Neonatalogia | | 1 | 1 | 2 | |
| Neurochirurgia ^a | | 1 | 3 | 2 | 1 |
| Neurologia | | 4 | 10 | 9 | 1 |
| Neuropsichiatria infantile | | 0 | 1 | 1 | |
| Oculistica | | 4 | 6 | 9 | |
| Odontoiatria e stomatologia | | 2 | 2 | 3 | |
| Oncoematologia pediatrica | | 0 | 0 | 1 | |
| Oncologia (con posti letto) | | 2 | 4 | 4 | |
| Ortopedia e traumatologia | | 7 | 16 | 13 | 3 |
| Ostetricia e ginecologia ^c | | 4 | 12 | 9 | 3 |
| Otorinolaringoiatria | | 4 | 6 | 9 | |
| Pediatria | | 4 | 6 | 9 | |
| Neurochirurgia pediatrica | | 0 | 0 | 0 | |
| Nefrologia pediatrica | | 0 | 0 | 0 | |
| Urologia pediatrica | | 0 | 0 | 0 | |
| Pneumologia | | 2 | 5 | 3 | 2 |
| Psichiatria | | 4 | 7 | 9 | |
| Reumatologia | | 1 | 2 | 2 | |
| Terapia del dolore (con posti letto) | | 0 | 0 | 1 | |
| Terapia intensiva | | 4 | 11 | 9 | 2 |
| Terapia intensiva neonatale | | 1 | 2 | 2 | |
| Unità coronarica nell'ambito della cardiologia ^c | | 4 | 9 | 9 | |
| Urologia | | 4 | 6 | 9 | |
| Allergologia | | 1 | 2 | 1 | 1 |
| Anatomia e istologia patologica | | 4 | 5 | 9 | |
| Immunologia e centro trapianti | | 0 | 1 | 1 | |
| Radiologia | | 4 | 9 | 9 | |
| Radioterapia oncologica | | 1 | 3 | 2 | 1 |
| Emodialisi | -1 | 2 | 1 | 4 | |
| Grandi ustionati | | 0 | 0 | 0 | |
| Tossicologia | | 0 | 0 | 0 | |
| Farmacologia clinica | | 0 | 0 | 0 | |
| Dietetica/Dietologia | -1 | 1 | 0 | 2 | |
| Direzione sanitaria di presidio | | 4 | 7 | 9 | |
| Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) F | | 2 | 6 | 4 | |
| Farmacia ospedaliera | -1 | 4 | 3 | 9 | |
| Fisica sanitaria | | 1 | 1 | 2 | |
| Genetica Medica | | 0 | 0 | 1 | |
| Laboratorio d'analisi | | 4 | 5 | 9 | |
| Medicina Nucleare (senza posti letto) | | 1 | 3 | 2 | 1 |
| Microbiologia e virologia | | 1 | 1 | 2 | |
| Neuroradiologia | | 1 | 1 | 1 | |
| Oncologia (senza posti letto) E | -2 | 4 | 2 | 9 | |
| Servizio trasfusionale | | 4 | 4 | 9 | |
| Terapia del dolore (senza posti letto) D | -3 | 3 | 0 | 4 | |
| Unità mammaria interdisciplinare (Brest Unit) | | N.D. | 1 | N.D. | |
| Lungodegenti | -3 | 9 | 6 | 17 | |
| Recupero e Riabilitazione Funzionale | | N.D. | 11 | N.D. | |
| Neuro-Riabilitazione | | 1 | 1 | 2 | |

^A E' esclusa dal conteggio delle UOC di Medicina Generale l'Unità Operativa del Presidio di Castel di Sangro, che risponde ai requisiti di presidio ospedaliero di zona particolarmente disagiata.

^B La UOC di Neurochirurgia del PO di Teramo viene mantenuta, seppure eccedente rispetto al numero massimo dei Punti di Erogazione, avendo una funzione vocazionale specifica per gli interventi di Neurochirurgia della colonna.

^C Per il calcolo dei Punti di erogazione sono state contabilizzate tutte le UUTTIICC, configurate come UOS/servizi della relativa UOC di cardiologia.

^D L'offerta è coperta da 2 UU.OO. a valenza Dipartimentale di Terapia del Dolore.

^E Sono presenti ulteriori 4 Punti di Erogazione pubblici di oncologia senza posti letto configurati come servizi e ricompresi nelle rispettive UOC di riferimento (Atri e S. Omero riferiti alla UOC di Oncologia del PO di Teramo; Popoli e Penne riferiti alla UOC di oncologia del PO di Pescara).

^F Punti di offerta pubblici configurati come 1 UOSD, 4 UOS e 1 servizio.

^G Nel computo totale dei Punti di Offerta sono stati inclusi anche 3 punti di erogazione di ostetricia e ginecologia del privato, che non presentano il punto nascita.

Per quanto attiene le strutture pubbliche, i limitati casi di discipline presenti in numero superiore al limite massimo previsto per il bacino d'utenza possono ritenersi fisiologici rispetto alla conformazione geografica della Regione distribuita su un territorio a forte componente montuosa, di 10.831 km², che richiede l'attivazione di reti maggiormente integrate rispetto ad aree territoriali con disomogenea equidistanza tra centro e periferia. Va altresì esclusa dal novero delle discipline eccedenti la UOC di Medicina Generale del Presidio di Castel di Sangro, che essendo un Presidio di Area Disagiata deve garantire un'efficace risposta alla domanda di salute, in un'area considerata geograficamente e meteorologicamente ostile e disagiata (Capitolo 1: paragrafo 1.1, fig. 1 e tab. 1; paragrafo 1.2, tab. 2 e 3; paragrafo 1.3, fig. 2 e 3, tab. 4; paragrafo 1.4).

In merito ai Punti di Offerta per bacino di utenza, fatte salve poche discipline per le quali si registrano limitate eccedenze, nel computo totale delle UOC e dei Punti di Erogazione, il numero programmato risulta complessivamente essere ricompreso all'interno della forbice tra numero minimo e massimo di strutture consentite sulla base dei bacini di utenza.

In linea di principio, la programmazione regionale prevede un graduale riallineamento, entro la vigenza del piano, delle discipline in esubero rispetto agli standard del DM 70/2015. Tale processo si realizzerà prioritariamente tramite una disattivazione dei Punti di Erogazione dei privati e secondariamente delle UOC pubbliche, tenendo comunque conto dei volumi di attività nell'ambito di ciascuna disciplina.

La programmazione regionale nella definizione delle UOC e delle Strutture Semplici disponibili per le strutture ospedaliere pubbliche ha tenuto anche conto dei parametri stabiliti dal documento del Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei LEA:

- 17,5 posti letto per struttura complessa in ambito ospedaliero;
- 1,31 strutture semplici per struttura complessa, sia in ambito ospedaliero che territoriale.

La capacità massima di UOC attivabili, secondo gli standard previsti dal DM 70, è pari a 223,5 superiore rispetto a quanto programmato dalla Regione, ovvero 220 UOC. In termini di Strutture Semplici, la programmazione regionale prevede un numero di 287 unità operative, che risulta essere inferiore allo standard di 289,5 Strutture Semplici.

La programmazione regionale, inoltre, prevede una rimodulazione anche alla luce della riorganizzazione della Rete Territoriale.

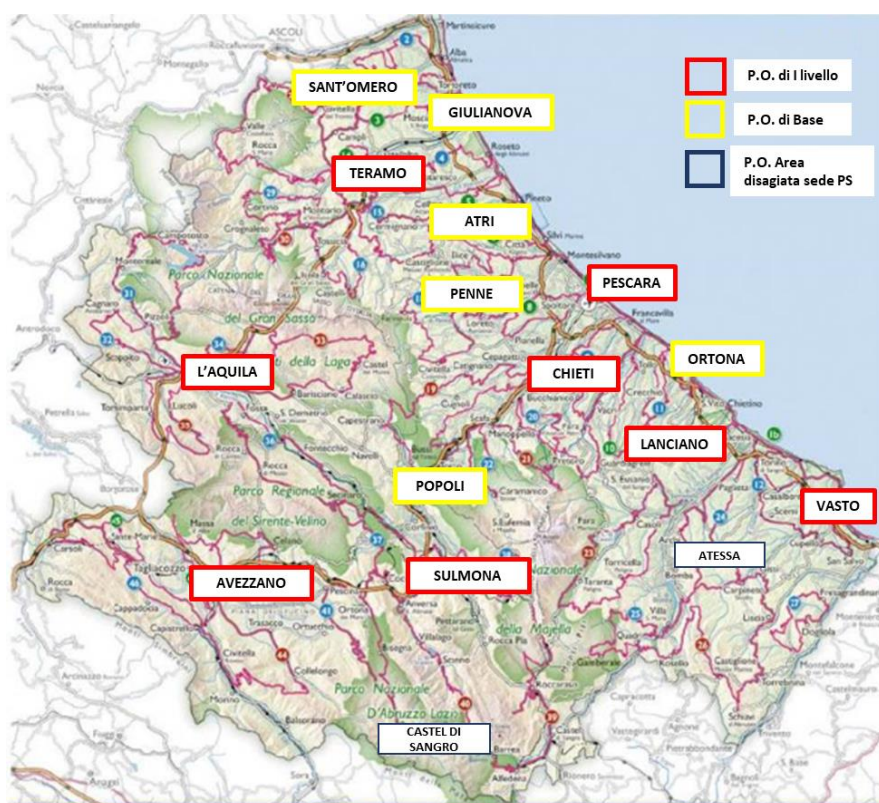
4. CLASSIFICAZIONE DEGLI OSPEDALI DA DM 70/2015

L'offerta attuale della regione Abruzzo si articola in **23 strutture ospedaliere per acuti, di cui 16 pubbliche** (circa il 70%) e **7 private accreditate**. La programmazione regionale prevede, tenendo conto dei criteri di efficienza e di complementarietà di discipline in relazione ai bacini di utenza, la seguente classificazione dei Presidi Ospedalieri:

- **8 Presidi Ospedalieri di I livello:** PO di L'Aquila, PO di Avezzano, PO di Sulmona, PO di Chieti, PO di Lanciano, PO di Vasto, PO di Pescara, PO di Teramo.
- **6 Presidi Ospedalieri di base:** PO di Ortona, PO di Popoli, PO di Penne, PO di Atri, PO di Giulianova e PO di S. Omero.
- **2 Presidi Ospedalieri in zone particolarmente disagiate, sede di Pronto Soccorso:** PO di Castel di Sangro, PO di Atesa.

Il focus per i Presidi Ospedalieri riqualificati o in deroga viene rappresentato nell'Allegato 1 al presente documento.

Figura 4. Classificazione degli ospedali – Regione Abruzzo.



Nella regione Abruzzo attualmente le discipline di alta specialità (così come declinate nel DM 70/2015) non sono allocate nella loro totalità nella struttura fisica di un unico presidio. Pertanto, al fine di garantire le necessità assistenziali previste dai LEA, la qualifica di Presidio Ospedaliero di II livello è assolta dai Presidi Ospedalieri con funzioni di HUB per le specifiche reti tempo-dipendenti.

5. RETE DELL'EMERGENZA URGENZA

5.1 Presidi Ospedalieri sede di Pronto Soccorso

Dal punto di vista metodologico, al fine di definire la Rete Ospedaliera dell'Emergenza si è provveduto ad individuare primariamente gli accessi in Pronto Soccorso (P.S.), al fine di verificare quali Presidi Ospedalieri rispettino lo standard minimo dei 20.000 accessi, in conformità con il DM n. 70/2015. Nella tabella seguente, viene rappresentato il numero degli accessi effettuati nei P.S. della regione Abruzzo, all'esito della ricognizione per l'anno 2019 rilevata dal flusso EMUR.

Tabella 10. Accessi al Pronto Soccorso. Anno 2019.

| ASL | PRESIDIO OSPEDALIERO | ACCESSI TOTALI | Accessi residenti in Abruzzo | % Residenti | intra ASL | % intra ASL |
|--------------------|---|----------------|------------------------------|-------------|-----------|-------------|
| 201 | OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE - L'AQUILA | 44508 | 39178 | 88% | 38115 | 86% |
| | OSPEDALE DELL'ANNUNZIATA - SULMONA | 18618 | 17371 | 93% | 16282 | 87% |
| | OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA - AVEZZANO | 33403 | 29066 | 87% | 28838 | 86% |
| | OSPEDALE CIVILE - CASTEL DI SANGRO | 10076 | 5926 | 59% | 5034 | 50% |
| 202 | OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA - CHIETI | 59641 | 56136 | 94% | 38634 | 65% |
| | OSPEDALE CIVILE RENZETTI - LANCIANO | 43590 | 41609 | 95% | 41138 | 94% |
| | PRESIDIO OSPEDALIERO - VASTO | 33602 | 27769 | 83% | 27502 | 82% |
| | OSPEDALE CIVILE - ATESSA | 9689 | 9405 | 97% | 9317 | 96% |
| | OSPEDALE CIVILE "GAETANO BERNABEO" - ORTONA | 16106 | 15203 | 94% | 14506 | 90% |
| 203 | OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO - PESCARA | 89419 | 84109 | 94% | 70989 | 79% |
| | OSPEDALE CIVILE S.MASSIMO - PENNE | 12706 | 12436 | 98% | 11819 | 93% |
| | OSPEDALE CIVILE SS. TRINITA' - POPOLI | 13682 | 13169 | 96% | 10063 | 74% |
| 204 | OSPEDALE CIVILE MAZZINI - TERAMO | 43565 | 41437 | 95% | 40675 | 93% |
| | OSPED. MARIA SS.MA DELLO SPLENDORE - GIULIANOVA | 24437 | 21636 | 89% | 21037 | 86% |
| | OSPEDALE CIVILE SAN LIBERATORE - ATRI | 31304 | 28980 | 93% | 22083 | 71% |
| | OSPEDALE "VAL VIBRATA" - SANT'OMERO | 29747 | 25519 | 86% | 25119 | 84% |
| Totale complessivo | | 514093 | 468949 | 91% | 421151 | |

I Presidi Ospedalieri che non rispondono allo standard ministeriale dei 20.000 accessi costituiscono, tuttavia, parte integrante della Rete Ospedaliera per le seguenti motivazioni:

- Il DM 70/2015 prescrive espressamente che nei Presidi Ospedalieri di area disagiata occorre garantire una attività di pronto soccorso con la conseguente disponibilità dei necessari servizi di supporto, attività di medicina interna e di chirurgia generale ridotta e pronta disponibilità da parte dell'équipe chirurgica. Rientrano in questa tipologia i PO di Castel di Sangro e Ateessa, in quanto situati in aree geograficamente e meteorologicamente disagiate, se non addirittura ostili, in ambiente montano o premontano, con collegamenti stradali critici, soprattutto in termini di percorribilità, come ampiamente rappresentato nel capitolo 1.
- È sospesa l'applicazione ai comuni dei crateri del sisma dell'Aquila e dei sismi occorsi recentemente nel centro Italia, delle disposizioni del Regolamento di cui al DM n. 70/2015, ai sensi del Decreto Legge 9 febbraio 2017, n. 8, recante "Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017", convertito in Legge 7 aprile 2017 n. 45, all'articolo 17-bis, rubricato "Sospensione di termini in materia di sanità", come prorogato dalla L. n. 205/2017 (art. 1, co. 1152). Rientra in questa tipologia il PO di Popoli¹.
- Per quanto riguarda il PO di Ortona, da un'analisi del flusso EMUR riferito al periodo 2017-2019 si evidenzia un aumento progressivo del numero degli accessi, passati da 14.986 nel 2017 a 16.106 nel 2019. Si riscontra, inoltre, come il 97% dei ricoveri della Medicina Generale nel Presidio di

¹ Con Delibera n. 59 del 2 febbraio 2018 la Giunta regionale dell'Abruzzo ha stabilito che, per effetto del citato DL per le aree terremotate e nelle more del previsto parere del Tavolo ex DM n. 70/2015, le strutture esistenti nel PO di Popoli restino operative.

Ortona siano riferiti a pazienti provenienti dal PS, così come il 99% dei ricoveri della Geriatria (annualità 2019). La disattivazione del Pronto Soccorso del Presidio di Ortona comporterebbe il trasferimento dei pazienti al PS del PO di Chieti. Per quanto sopra, risulta evidente che questo non solo aggraverebbe il sovraffollamento del PS del PO di Chieti (overcrowding), ma non consentirebbe al PO di Chieti, già in sofferenza, di garantire un'offerta di posti letto in grado di coprire anche il fabbisogno attualmente soddisfatto dai posti letto di Ortona. Inoltre, da un'analisi della stagionalità degli accessi al PS di Ortona si evince costantemente un significativo incremento degli accessi nei mesi estivi: per l'anno 2019, giugno +14%, luglio +24%, agosto +25%.

- Relativamente al PS del PO di Penne vale quanto già rappresentato per il PO di Ortona. La disattivazione del Pronto Soccorso del Presidio di Penne comporterebbe il trasferimento dei pazienti al PS del PO di Pescara. Dai dati di attività del PO di Pescara si rileva che la capacità massima operativa in relazione ai posti letto disponibili è già ampiamente superata sia per la Medicina Generale, che fa registrare un tasso di occupazione pari al 134,61%, che per la Geriatria (105,16%), imputabile quasi esclusivamente a ricoveri da PS, che rappresentano il 99% del totale dei ricoveri. Per quanto sopra, risulta evidente che la disattivazione del PS di Penne non solo aggraverebbe il sovraffollamento del PS del PO di Pescara (overcrowding), ma non consentirebbe a quest'ultimo, già in fortissima sofferenza, di garantire un'offerta di posti letto in grado di coprire anche il fabbisogno attualmente soddisfatto dai posti letto di Penne.

Infine, si richiama quanto già programmato nella DGR n. 334/2020 e s.m.i., secondo cui viene stabilito di supportare economicamente interventi di ammodernamento dei Pronto Soccorso degli Ospedali regionali.

Pertanto, alla luce delle considerazioni sopra riportate, **i Presidi Ospedalieri sede di Pronto Soccorso sono i seguenti:**

- **Presidio Ospedaliero "SS. Trinità" di Popoli**
- **Presidio Ospedaliero "San Massimo" di Penne**
- **Presidio Ospedaliero "Bernabeo" di Ortona**
- **Presidio Ospedaliero "Maria SS.ma dello Splendore" di Giulianova**
- **Presidio Ospedaliero "San Liberatore" di Atri**
- **Presidio Ospedaliero "Val Vibrata" di Sant' Omero**
- **Presidio Ospedaliero di Castel di Sangro**
- **Presidio Ospedaliero "San Camillo De Lellis" di Ateessa**

5.2 Presidi Ospedalieri sede di DEA di I livello

La regione Abruzzo individua i seguenti PO sede di DEA di I livello:

- **Presidio Ospedaliero Civile "San Salvatore" di L'Aquila**
- **Presidio Ospedaliero "SS. Filippo e Nicola" di Avezzano**
- **Presidio Ospedaliero "Dell'Annunziata" di Sulmona**
- **Presidio Ospedaliero Riuniti "SS. Annunziata" di Chieti**
- **Presidio Ospedaliero "Renzetti" di Lanciano**
- **Presidio Ospedaliero "San Pio da Pietrelcina" di Vasto**
- **Presidio Ospedaliero Civile dello "Spirito Santo" di Pescara**
- **Presidio Ospedaliero Civile "Mazzini" di Teramo**

5.3 Presidi Ospedalieri con qualifica di DEA di II livello per le specifiche Reti tempo-dipendenti

Il DM n. 70/2015, al punto 9.2.4, stabilisce che la struttura DEA di II Livello serve un bacino di utenza compreso tra 600.000 e 1.200.000 abitanti, esegue interventi previsti nell'ospedale sede di DEA di I Livello ed è sede di discipline di riferimento per le reti delle patologie complesse.

Nella regione Abruzzo, attualmente, le discipline più complesse che, al netto della configurazione prevista per il DEA di I livello, caratterizzano il DEA di II livello (così come declinate nel DM 70/2015) non sono allocate, nella loro totalità, in un unico Presidio Ospedaliero. Tuttavia, ai sensi di quanto previsto al punto 9.2.4 del DM 70/2015, si qualificano come DEA di II livello, per ognuna delle Reti tempo-dipendenti, quei Presidi Ospedalieri che ospitano le discipline di riferimento per la specifica Rete tempo-dipendente.

Per quanto sopra, i Presidi Ospedalieri con qualifica di DEA di II livello nell'ambito delle diverse reti tempo-dipendenti sono individuati come segue.

Tabella 11. Presidi Ospedalieri con qualifica di DEA di II livello nell'ambito delle Reti tempo-dipendenti.

| ASL | Presidi Ospedalieri con qualifica di DEA di II livello | Tipologia di Reti tempo-dipendenti |
|-----|--|------------------------------------|
| 201 | San Salvatore di L'Aquila | Rete Stroke |
| | | Rete Politrauma/Trauma maggiore |
| 202 | SS. Annunziata di Chieti | Rete Emergenze Cardiologiche |
| 203 | Spirito Santo di Pescara | Rete Stroke |
| | | Rete Politrauma/Trauma maggiore |
| 204 | Mazzini di Teramo | Rete Emergenze Cardiologiche |

5.4 Organizzazione interna dei Presidi Ospedalieri

Nelle tabelle che seguono, per ogni struttura ospedaliera si riporta l'organizzazione interna (discipline afferenti, distribuzione dei Posti Letto, UOC, UOS, UOSD, Servizi).

Tabella 12. PO "San Salvatore" - L'Aquila.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli MSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|---|--------------------------------------|---|---|---|--|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia e UTIC DA | 08 | 1 | | | | 12 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Cardiologia | Elettrofisiologia DA | 08 | | | 1 | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC DA | 50 | | | | | 8 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) | Emodinamica DA | | | | 1 | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale DA | 09 | 1 | | | | 15 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia e Diagnostica endoscopica DA | 09 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Senologica DA | 09 | | 1 | | | 6 | 3 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Maxillo Facciale | Chirurgia Maxillo Facciale DU | 10 | | 1 | | | 4 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Maxillo Facciale | Odontostomatologia chirurgica e speciale | 10 | | | | 1 | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Vascolare | Chirurgia Vascolare DA | 14 | 1 | | | | 6 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Toracica | Chirurgia Toracica DA | 13 | | 1 | | | 5 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Chirurgia Plastica | Chirurgia Plastica DU | 12 | | 1 | | | 2 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Dermatologia | Dermatologia Generale ed Oncologica DU | 52 | 1 | | | | | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Ematologia | Ematologia DA | 18 | | 1 | | | 2 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Gastroenterologia | Gastroenterologia DU | 58 | | 1 | | | 4 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Gastroenterologia | Fisiopatologia dell'apparato digerente DA | 58 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Geriatrica | Geriatrica DA | 21 | 1 | | | | 12 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Malattie endocrine DA | 19 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Diabetologia DA | 19 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Andrologia DU | 19 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Malattie infettive e Tropicali | Malattie infettive DA | 24 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Pronto Soccorso | 51 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Generale DU | 26 | 1 | | | | 24 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Medicina Generale | Medicina d'Urgenza DA | 26 | | 1 | | | 10 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Nefrologia | Nefrologia e Dialisi DA | 29 | | 1 | | | 4 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Nefrologia abilitato al trapianto di rene | Chirurgia generale e dei trapianti D.U. | 48 | 1 | | | | 15 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Neurochirurgia | Neurochirurgia DA | 30 | 1 | | | | 24 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Neurologia | Neurologia « Stroke DA | 32 | | | | | 10 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Neurologia | Malattie neurodegenerative e disturbi del movimento | 32 | | | 1 | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Neuropsichiatria Infantile | Neuropsichiatria infantile DU | 33 | 1 | | | | | 4 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Oculistica | Oculistica DU | 34 | | 1 | | | | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Oculistica | Microchirurgia oculare DA (con CCR per la donazione trapianti di cornea e per le membrane amniotiche per la RA) | 34 | 1 | | | | 2 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Oncologia (con posti letto) | Oncologia DU | 64 | 1 | | | | 5 | 10 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia DA | 36 | 1 | | | | 22 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Traumatologia della mano DA | 36 | | | 1 | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Traumatologia del piede DA | 36 | | | 1 | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Chirurgia ortopedica protesica - mini invasiva DU | 36 | | 1 | | | 2 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia DU | 37 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Centro FIVET DA | 37 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria DA | 38 | 1 | | | | 7 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Pediatria | Pediatria e Pronto Soccorso Pediatrico DU | 39 | | 1 | | | 5 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Pediatria | Allergologia Pediatrica | 39 | | | 1 | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Pneumologia | Pneumologia e TIR DA | 68 | 1 | | | | 12 | 1 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Psichiatria | Psichiatria SPDC DU * | 40 | 1 | | | | 15 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Psichiatria | Autismo DU (Centro di riferimento regionale) | 40 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Reumatologia | Reumatologia DU | 71 | 1 | | | | 4 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia DU | 49 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Terapia Intensiva | Rianimazione DA ** | 49 | 1 | | | | 16 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Terapia Intensiva Neonatale | TIN e neonatologia DA | 73 | 1 | | | | 12 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Urologia | Urologia DA | 43 | 1 | | | | 14 | 2 |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia e istologia patologica DA | 03 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Immunologia e centro trapianti | CRIT DA (Centro Regionale di Immunoematologia e Tipizzazione Tissutale) | 20 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Radiologia | Radiologia DU | 69 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Radiologia | Radiologia Interventistica DA | 69 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Radiologia | Radiologia DEA DA | 69 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Radiologia | Diagnostica Senologica DA | 69 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Radioterapia oncologica | Radioterapia oncologica DU | 74 | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Sanitaria di Presidio DA | | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione sanitaria di Presidio - CRR per i Trapianti della regione Abruzzo e della regione Molise | | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | 1 | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Fisica sanitaria | Fisica sanitaria DA | | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Genetica medica | Genetica medica DU | | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Laboratorio analisi DA | | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Microbiologia e virologia | Microbiologia e Virologia | | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Medicina Nucleare (senza posti letto) | Medicina Nucleare DA | | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Neuroradiologia | Neuroradiologia DU | | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale DA | | 1 | | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Terapia del dolore (senza posti letto) | Cure palliative e terapia del dolore DA | | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Detenuti | Detenuti | 97 | | 1 | | | 2 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Day surgery | Day surgery DA | 98 | | 1 | | | | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Recupero e riabilitazione funzionale | Riabilitazione ortopedica DA | 56 | 1 | | | | 12 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Recupero e riabilitazione funzionale | Riabilitazione post-stroke DA | 56 | | 1 | | | 8 | |
| 130001 | PO L'AQUILA 'SAN SALVATORE' | DEA I | Lungodegenti | Lungodegenti DA | 60 | | | | | 21 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 36 | 28 | 6 | 2 | 362 | 49 |
| * 1 p.l. da dedicare all'età evolutiva | | | | | | | | | | | |
| ** di cui 8 p.l. di terapia intensiva incrementati ai sensi dell'art. 2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020 | | | | | | | | | | | |

Tabella 13. PO "SS. Filippo e Nicola" - Avezzano.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|---|--------------------------------------|---|---|---|---|-----------|-----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia e UTIC DA | 08 | 1 | | | | 10 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC DA | 50 | | | | | 6 | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) | Emodinamica DA | | | | 1 | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale DA | 09 | 1 | | | | 21 | 2 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia e Diagnostica endoscopica | 09 | | 1 | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia senologica | 09 | | | 1 | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Chirurgia Vascolare | Chirurgia Vascolare DA | 14 | 1 | | | | 14 | 3 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Ematologia | Ematologia DA | 18 | | 1 | | | 1 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Geriatria | Geriatria DU | 21 | 1 | | | | 20 | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Diabetologia DA | 19 | | 1 | | | | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Malattie infettive e Tropicali | Malattie infettive DA | 24 | | 1 | | | 10 | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Pronto Soccorso DA | 51 | 1 | | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Generale DA | 26 | 1 | | | | 22 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Medicina Generale | Malattie dell'apparato respiratorio DA | 26 | | | 1 | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Neonatologia | Neonatologia | 62 | | | | | 2 | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Neurologia | Neurologia e STROKE UNIT DU | 32 | 1 | | | | 12 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Neurologia | Neurologia Vascolare | 32 | | | 1 | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Neurochirurgia | Neurochirurgia | 30 | | | | 1 | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Oculistica | Oculistica DA | 34 | 1 | | | | 1 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Oncologia (con posti letto) | Oncologia DA | 64 | | 1 | | | 1 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia DA | 36 | 1 | | | | 18 | 2 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia DA | 37 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria DA | 38 | 1 | | | | 7 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Pediatria | Pediatria e Neonatologia DA | 39 | 1 | | | | 6 | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Psichiatria | Psichiatria | 40 | 1 | | | | 3 | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e Rianimazione - Terapia del dolore * | 49 | 1 | | | | 16 | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Urologia | Urologia DA | 43 | | | 1 | | 7 | 1 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Allergologia | Allergologia DA | 01 | 1 | | | | | 2 |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia e istologia patologica | 03 | | | | 1 | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Radiologia | Radiologia DA | 69 | 1 | | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Radiologia | Radiologia Interventistica | 69 | | 1 | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Emodialisi | Emodialisi DA | 54 | | 1 | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Sanitaria di presidio DA | | 1 | | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Laboratorio analisi DA | | 1 | | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | 1 | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Angiologia | Angiologia DA | 05 | | 1 | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Day surgery | Day surgery DA | 98 | | 1 | | | | |
| 130003 | PO AVEZZANO 'S. FILIPPO E NICOLA' | DEA I | Lungodegenti | Lungodegenti DA | 60 | | 1 | | | 22 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 18 | 11 | 5 | 2 | 219 | 20 |
| * di cui 8 p.l. di terapia intensiva incrementati ai sensi dell'art. 2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020. | | | | | | | | | | | |

Tabella 14. PO "Dell'Annunziata" – Sulmona.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------------|--------------------------------------|---|---|--|---|----------|----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia e UTIC DA | 08 | 1 | | | | 10 | 1 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC DA | 50 | | | | | 6 | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale DA | 09 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia e Diagnostica endoscopica DA | 09 | | 1 | | | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Diabetologia DA | 19 | | | | 1 | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza DA | 51 | 1 | | | | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Generale DA | 26 | 1 | | | | 22 | 1 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Neonatologia | Neonatologia | 62 | | | | | 2 | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Neurologia | Neurologia | 32 | | 1 | | | 9 | 1 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Oculistica | Oculistica DA | 34 | | | 1 | | | 1 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Oncologia (con posti letto) | Oncologia DA | 64 | | 1 | | | 1 | 1 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia DA | 36 | 1 | | | | 22 | 2 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia DA | 37 | 1 | | | | 14 | 2 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria DA | 38 | | | 1 | | | 1 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Pediatria | Pediatria e neonatologia DA | 39 | 1 | | | | 7 | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Psichiatria | Psichiatria * | 40 | | 1 | | | 2 | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e Rianimazione - Terapia del dolore - Cure palliative DA | 49 | 1 | | | | 8 | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Urologia | Urologia DA | 43 | | 1 | | | 7 | 1 |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia e istologia patologica | 03 | | | | 1 | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Radiologia | Radiologia DA | 69 | | | 1 | | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Emodialisi | Emodialisi DA | 54 | | | 1 | | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Sanitaria di presidio DA | | | 1 | | | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Laboratorio analisi DA | | | 1 | | | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina Nucleare (senza posti letto) | Medicina Nucleare | | | | | 1 | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | | 1 | | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Detenuti | Detenuti | 97 | | | | | 2 | |
| 130002 | PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' | DEA I | Lungodegenti | Lungodegenti DA | 60 | | 1 | | | 15 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 8 | 8 | 4 | 4 | 147 | 13 |

* PL dedicati ai disturbi alimentari

Tabella 15. PO di Castel di Sangro.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------------|--------------------------------------|---|---|--|---|----------|----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Gastroenterologia | Endoscopia digestiva | 58 | | | | 1 | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Chirurgia generale | Chirurgia programmata DA | 09 | | 1 | | | | 1 |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Medicina generale | Medicina generale DA | 26 | 1 | | | | 19 | 1 |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Diabetologia DA | 19 | | 1 | | | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza DA | 51 | | 1 | | | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia DA | 36 | | 1 | | | | 4 |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia | 37 | | | | 1 | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Terapia Intensiva | Anestesia | 49 | | | | 1 | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Radiologia | Radiologia | 69 | | | | 1 | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Emodialisi | Emodialisi CAL | 54 | | | | 1 | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Sanitaria di presidio | | | 1 | | | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Laboratorio d'analisi | Laboratorio d'analisi | | | | | 1 | | |
| 130005 | PO CASTEL DI SANGRO | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | | 1 | | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 1 | 5 | 0 | 7 | 19 | 6 |

Tabella 16. PO "SS. Annunziata" – Chieti.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|---|---|---|--|--|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Cardiochirurgia | Clinica Cardiochirurgica DU | 07 | 1 | | | | 20 | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Cardiochirurgia | Cure intermedie del paziente cardiochirurgico | 07 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia DA | 08 | 1 | | | | 22 | 1 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) | Emodinamica Diagnostica ed interventistica DA | | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Cardiologia | Servizio di Cardiologia DU | 08 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Cardiologia | Aritmologia | 08 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC DA | 50 | | | 1 | | 10 | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale ad indirizzo toracico (Clinica Chirurgica) DU | 09 | 1 | | | | 20 | 3 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia dell'obesità ed endocrina | 09 | | 1 | | | | 4 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale Oncologica DA | 09 | 1 | | | | 21 | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Chirurgia Maxillo Facciale | Chirurgia Maxillo Facciale | 10 | | 1 | | | 4 | 1 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Chirurgia Vascolare | Chirurgia Vascolare DA | 14 | | 1 | | | 10 | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Dermatologia | Clinica Dermatologia | 52 | 1 | | | | | 5 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Gastroenterologia | Gastroenterologia | 58 | | 1 | | | | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Geriatría | Geriatría | 21 | 1 | | | | 18 | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Endocrinologia e malattie della tiroide | 19 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Malattie infettive e Tropicali | Clinica di Malattie Infettive DU | 24 | 1 | | | | 11 | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza DA | 51 | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | OBI | 51 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Generale 1 (Clinica Medica) DU | 26 | 1 | | | | 60 | 3 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina Generale | Reumatologia DU | 26 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Generale 2 DU | 26 | 1 | | | | 21 | 1 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina Generale | Diagnostica ecografica | 26 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Nefrologia | Clinica nefrologica DU | 29 | 1 | | | | 10 | 1 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Emodialisi | Dialisi | 54 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Neonatologia | Neonatologia e terapia intensiva neonatale | 62 | 1 | | | | 10 | 1 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Terapia Intensiva Neonatale | Terapia Intensiva Neonatale DU | 73 | | | 1 | | 10 | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Neurologia | Clinica Neurologica DU | 32 | 1 | | | | 18 | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Oculistica | Clinica Oftalmologica DU | 34 | 1 | | | | 5 | 6 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Odontoiatria e Stomatologia | Clinica Odontoiatria e Stomatologica DU | 35 | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Oncologia (con posti letto) | Clinica Oncologica DU | 64 | 1 | | | | | 4 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Clinica Ortopedica e Traumatologica DU | 36 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Clinica Ostetricia e Ginecologia DU | 37 | 1 | | | | 29 | 3 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | DH e DS Uroginecologia | 37 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Clinica Otorinolaringoiatria DU | 38 | 1 | | | | 8 | 1 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Audiovestibologia | 38 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Pediatria | Clinica Pediatrica DU | 39 | 1 | | | | 25 | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Pediatria | Allergologia e Pneumologia Pediatrica | 39 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Pediatria | Pediatria ad indirizzo reumatologico | 39 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Pediatria | Diabetologia Pediatrica | 39 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Pneumologia | Pneumologia DA | 68 | 1 | | | | 19 | 1 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Psichiatria | Clinica Psichiatrica DU * | 40 | 1 | | | | 15 | 4 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Terapia del dolore (con posti letto) | Terapia del dolore (con posti letto) | 99 | | 1 | | | | 2 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e terapia Intensiva DU ** | 49 | 1 | | | | 32 | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia | 49 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Terapia Intensiva | Rianimazione e Terapia Intensiva | 49 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e Terapia Intensiva Cardiochirurgica | 49 | | 1 | | | 8 | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Urologia | Urologia DU | 43 | 1 | | | | 17 | 4 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Urologia | Centro calcolosi urinaria | 43 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Allergologia | Allergologia ed intolleranze alimentari | 01 | | 1 | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia e istologia patologica DU | 03 | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Diagnostica molecolare e Tecniche Speciali in Anatomia Patologica con annessa Biobanca | 03 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Radiologia | Radiologia DU | 69 | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Radiologia | Risonanza e Tecnologie Pesanti | 69 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Radiologia | Diagnostica per Immagini nelle Emergenze | 69 | | | 1 | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Radioterapia oncologica | Radioterapia oncologica DU | 74 | 1 | | | | | 3 |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Medica di presidio DA | | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Farmacia Ospedaliera Aziendale DA | | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Patologia clinica aziendale DA | | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Medicina Nucleare (senza posti letto) | Medicina Nucleare DA | | 1 | | | | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Dietetica/Dietologia | Dietetica/Dietologia | | | | | 1 | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Fisica sanitaria | Fisica sanitaria aziendale | | | | | 1 | | |
| 130026 | PO CLINICIZZATO CHIETI 'SS. ANNUNZIATA' | DEA I | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale aziendale DA | | 1 | | | | | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 32 | 16 | 13 | 2 | 443 | 64 |

* 1 p.l. da dedicare all'età evolutiva

** di cui 18 p.l. di terapia intensiva, incrementati ai sensi dell'art. 2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020

Tabella 17. PO "Renzetti" - Lanciano.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|-----------|----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia | 08 | 1 | | | | 10 | 1 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC | 50 | | | 1 | | 6 | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale | 09 | 1 | | | | 25 | 2 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Gastroenterologia | Gastroenterologia | 58 | | 1 | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | 51 | 1 | | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | OBI | 51 | | | 1 | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Generale | 26 | 1 | | | | 56 | 5 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Geriatria | Clinica Geriatrica DU | 21 | 1 | | | | 18 | 2 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Neurologia | Neurologia | 32 | 1 | | | | 23 | 2 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Oculistica | Oculistica | 34 | | 1 | | | 3 | 4 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Odontoiatria e Stomatologia | Odontoiatria e Stomatologia * | 35 | 1 | | | | | 2 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 1 | | | | 21 | 2 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 1 | | | | 19 | 2 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria | 38 | | 1 | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Pediatria | Pediatria | 39 | 1 | | | | 10 | 2 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Psichiatria | Psichiatria | 40 | 1 | | | | 15 | 4 |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e Terapia Intensiva | 49 | 1 | | | | 6 | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Terapia Intensiva | Rianimazione e Terapia Intensiva | 49 | | | 1 | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Terapia Intensiva | Medicina Perioperatoria Week/Day Surgery | 49 | | | 1 | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Urologia | Urologia | 43 | | | 1 | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia e istologia patologica | 03 | 1 | | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Citodiagnostica | 03 | | 1 | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Radiologia | Radiologia | 69 | 1 | | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Oncologia (senza posti letto) | Oncologia (senza posti letto) | | 1 | | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Dietetica/Dietologia | Dietetica/Dietologia | | | | | 1 | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Medica di Presidio | | 1 | | | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Patologia clinica | | | | 1 | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | 1 | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | 1 | | | |
| 130028 | PO LANCIANO 'RENZETTI' | DEA I | Lungodenti | Lungodegenti | 60 | | | 1 | | 18 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 16 | 4 | 9 | 1 | 230 | 28 |

* a vocazione per le disabilità pediatriche

Tabella 18. PO "San Pio da Pietrelcina" - Vasto.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|---|---|--|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia | 08 | 1 | | | | 10 | 1 |
| 130030 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) | Emodinamica | | | | 1 | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC | 50 | | | 1 | | 6 | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale | 09 | 1 | | | | 21 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Gastroenterologia | Gastroenterologia | 58 | 1 | | | | | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Malattie Infettive e Tropicali | Malattie Infettive e Tropicali | 24 | | 1 | | | 8 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | 51 | 1 | | | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Osservazione Temporanea e Breve Intensiva | 51 | | | 1 | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Generale | 26 | 1 | | | | 22 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Nefrologia | Nefrologia | 29 | | | 1 | | 4 | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | 19 | | | | 1 | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Geriatria | Geriatria | 21 | 1 | | | | 16 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Neurologia | Neurologia | 32 | 1 | | | | 17 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Oculistica | Oculistica | 34 | | 1 | | | 2 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 1 | | | | 21 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 1 | | | | 21 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Medicina Prenatale e dell'età riproduttiva | 37 | | 1 | | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria | 38 | | 1 | | | 5 | 1 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Pediatria | Pediatria | 39 | | 1 | | | 8 | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Psichiatria | DH Psichiatrico | 40 | | | 1 | | | 5 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e Terapia Intensiva | 49 | 1 | | | | 6 | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Terapia Intensiva | Rianimazione e Terapia Intensiva | 49 | | | 1 | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Terapia Intensiva | Medicina perioperatoria Week/ Day surgery | 49 | | 1 | | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Urologia | Urologia | 43 | | | 1 | | 15 | 2 |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia e istologia patologica | 03 | | | 1 | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Radiologia | Radiologia | 69 | 1 | | | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Dietetica/Dietologia | Dietetica/Dietologia | | | | | 1 | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Direzione Sanitaria di Presidio | Direzione Medica di Presidio | | 1 | | | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | 1 | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Patologia clinica | | | | 1 | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Oncologia (senza posti letto) | Oncologia (senza posti letto) | | 1 | | | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | 1 | | | |
| 130029 | PO VASTO 'S.PIO DA PIETRELcina' | DEA I | Lungodegenza | Lungodegenza | 60 | 1 | | | | 30 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 14 | 6 | 11 | 2 | 212 | 27 |

Tabella 19. PO "G. Bernabeo" - Ortona.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|--|---|---|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale Oncologica | 09 | | | 1 | | 12 | 3 |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Chirurgia Generale | Gastroenterologia | 09 | | 1 | | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Chirurgia Generale | Chirurgia ricostruttiva | 09 | | 1 | | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Medicina Generale | Medicina Generale | 26 | | | 1 | | 10 | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e Chirurgia d'accettazione e d'urgenza | 51 | 1 | | | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Dermatologia | Dermatologia oncologica | 52 | | 1 | | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Fisiopatologia della riproduzione umana nell'ambito della Ginecologia/Ostetricia | Procreazione medica assistita | 57 | | 1 | | | | 4 |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | | | 1 | | 9 | 2 |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Ostetricia e Ginecologia | Ginecologia Oncologica | 37 | | 1 | | | 9 | 2 |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Oculistica | Oculistica | 34 | | | 1 | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Terapia Intensiva | Medicina perioperatoria Week/ Day surgery | 49 | | | 1 | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Anatomia e istologia patologica | Anatomia e istologia patologica | 03 | | | | 1 | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Radiologia | Radiologia | 69 | | 1 | | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | | 1 | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Laboratorio d'analisi | Laboratorio analisi | | | | | 1 | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | | 1 | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Breast unit | Chirurgia senologica (Breast unit) | | 1 | | | | 9 | 2 |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Breast unit | Radiologia senologica (Breast unit) | | | 1 | | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Breast unit | Oncologia (Breast unit) | | | | 1 | | | |
| 130032 | PO ORTONA 'G. BERNABEO' | PO SEDE DI PRONTO SOCCORSO | Direzione sanitaria di presidio | Direzione medica ospedaliera | | | | 1 | | | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 2 | 7 | 7 | 4 | 49 | 13 |

Tabella 20. PO "San Camillo De Lellis" - Ateessa.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|---|---|---|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Medicina Generale | Medicina Generale | 26 | | 1 | | | 20 | 2 |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Gastroenterologia | Endoscopia digestiva | 58 | | | 1 | | | 4 |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Chirurgia generale | Chirurgia Multidisciplinare Day surgery | 9 | | | 1 | | | 6 |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Pronto Soccorso | 51 | | | 1 | | | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Terapia Intensiva | Anestesiologia - Medicina Perioperatoria Week/Day surgery | 49 | | 1 | | | | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Radiologia | Radiologia | 69 | | | | 1 | | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Sanitaria di presidio | | | | | 1 | | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Laboratorio d'analisi | Laboratorio d'analisi | | | | 1 | | | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Reumatologia | Reumatologia | 71 | | | | 1 | | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale - Emoteca | | | | | 1 | | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Recupero e Riabilitazione funzionale | Recupero e Riabilitazione funzionale | 56 | 1 | | | | 25 | |
| 130030 | PO ATESSA | PO ZONA DISAGIATA, SEDE DI PS | Recupero e Riabilitazione funzionale | Riabilitazione cardio-polmonare post-COVID | 56 | | | 1 | | 42 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 1 | 2 | 5 | 4 | 87 | 12 |

Tabella 21. PO "Santo Spirito" – Pescara.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DURINI |
|------------------|--------------------------------------|---|---|--|--|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia con UTIC | 08 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC | 50 | | | 1 | | 19 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) | Emodinamica | 11 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale e d'urgenza | 09 | 1 | | | | 34 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia mammaria | 09 | | 1 | | | 4 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia robotica e mini-invasiva | 09 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Maxillo Facciale | Chirurgia Maxillo Facciale | 10 | 1 | | | | 4 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Pediatrica | Chirurgia Pediatrica | 11 | | | | | 15 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Plastica | Chirurgia Plastica | 12 | | | | | 5 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Toracica | Chirurgia Toracica | 13 | 1 | | | | 17 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Toracica | Broncoscopia interventistica | 13 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Vascolare | Chirurgia Vascolare | 14 | 1 | | | | 14 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Chirurgia Vascolare | Chirurgia venosa flebologica | 14 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Dermatologia | Dermatologia | 52 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ematologia | Ematologia clinica | 18 | 1 | | | | 29 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ematologia | Terapia Intensiva Ematologica | 18 | | | 1 | | 10 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ematologia | Istituto Tessuti e Biobanche | 18 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ematologia | Centro Diagnosi e Terapia linfomi | 18 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ematologia | Degenza ematologia e Chemioterapia ad alte dosi | 18 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ematologia | Centro Diagnosi e Terapia Emofilia e Malattie Rare del Sangue | 18 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Gastroenterologia | Gastroenterologia ed endoscopia digestiva | 58 | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Geriatra | Geriatra | 21 | 1 | | | | 56 | 1 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Malattie Infettive e Tropicali | Malattie infettive | 24 | 1 | | | | 18 | 3 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Malattie Infettive e Tropicali | Sepsi | 24 | | | 1 | | 4 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | 51 | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | OBI | 51 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Gestione paziente critico | 51 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina d'urgenza | 51 | | | 1 | | 8 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Interna | 26 | 1 | | | | 46 | 4 |
| 130019 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina Generale | Patologia ad elevata intensità di cura | 26 | | | 1 | | 6 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina Generale | Ecografia internistica | 26 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | 19 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Medicina Nucleare (con posti letto) | Medicina Nucleare | 61 | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Nefrologia | Nefrologia e dialisi | 29 | 1 | | | | 10 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Nefrologia | Nefrologia d'urgenza e interventistica | 29 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Neonatalogia | Neonatalogia | 62 | | | | | 8 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Neurochirurgia | Neurochirurgia | 30 | 1 | | | | 16 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Neurochirurgia | Neurochirurgia e traumatologia d'urgenza | 30 | | | 1 | | 8 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Neurologia | Neurologia d'urgenza e STROKE UNIT | 32 | 1 | | | | 17 | 1 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Neurologia | Neurofisiopatologia e Patologie neurodegenerative | 32 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Oculistica | Oculistica | 34 | 1 | | | | 4 | 3 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Oncologia | Oncologia | 65 | | | 1 | | 7 | 1 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Oncologia (con posti letto) | Oncologia medica | 64 | 1 | | | | 26 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 1 | | | | 45 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Chirurgia del bacino e del Politrauma | 36 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Traumatologia pediatrica | 36 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 1 | | | | 39 | 1 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e parto analgesia | 37 | | | 1 | | 2 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria | 38 | 1 | | | | 15 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Implantologia cocleare ed otocirurgia | 38 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otodontologia ospedaliera | 38 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Pediatria | Pediatria | 39 | 1 | | | | 22 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Pediatria | Fisiopatologia respiratoria pediatrica | 39 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Pediatria | Ecografia pediatrica | 39 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Pneumologia | Pneumologia | 68 | 1 | | | | 16 | 1 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Pneumologia | Pneumopatie infiltrative diffuse (PID) | 68 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Psichiatria | Psichiatria * | 40 | | | | | 14 | 1 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Reumatologia | Reumatologia | 71 | 1 | | | | 8 | 1 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Terapia Intensiva | Terapia intensiva ** | 49 | 1 | | | | 28 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Terapia Intensiva | Rianimazione | 49 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Terapia Intensiva | Gestione anestesiologica del blocco operatorio PP.OO. Pescara-Penne-Popoli | 49 | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesiologia e terapia intensiva pediatrica*** | 49 | | | 1 | | 5 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Terapia Intensiva Neonatale | Terapia intensiva neonatale | 73 | 1 | | | | 12 | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Urologia | Urologia | 43 | 1 | | | | 16 | 2 |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Urologia | Urologia endoscopica | 43 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia patologica | 03 | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Radiologia | Radiologia | 69 | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Radiologia | Angiografia interventistica | 69 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Radiologia | Diagnostica senologica | 69 | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Radioterapia oncologica | Radioterapia | 74 | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Diagnostica | Dialisi peritoneale | 54 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Dietetica/Dietologia | Dietetica/Dietologia | | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Medica di Presidio | | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Farmacia | | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Fisica sanitaria | Fisica sanitaria | | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Laboratorio analisi cliniche | | 1 | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Gestione sistema qualità rete laboratoristica analisi cliniche | | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Genetica molecolare oncematologica | | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Tossicologia | Farmacotossicologia e qualità analitica | | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Microbiologia e virologia | Microbiologia e virologia | | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Microbiologia e virologia | Sierologia | | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Neuroradiologia | Neuroradiologia | | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Servizio trasfusionale | Medicina Trasfusionale | | 1 | | | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Servizio trasfusionale | Citometria di flusso ed emetasi II livello | | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Servizio trasfusionale | Diagnostica ematologica integrata | | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Terapia del dolore (senza posti letto) | Terapia antalgica | | | | | 1 | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Day hospital | Day hospital | 02 | | | 1 | | | |
| 130018 | PO PESCARA 'SANTO SPIRITO' | DEA I | Day surgery | Day surgery | 98 | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | 38 | 19 | 23 | 7 | 627 | 41 |

* 1 p.l. da dedicare all'età evolutiva

** di cui 12 p.l. di terapia intensiva incrementati ai sensi dell'art. 2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020

*** di cui 4 p.l. di terapia intensiva pediatrica, incrementati ai sensi dell'art. 2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020. La UOS è associata alla UOC di Gestione anestesiologica del blocco operatorio PP.OO. Pescara-Penne-Popoli

Tabella 22. PO "S. Massimo" – Penne.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------------|--------------------------------------|---|---|------------------------------------|---|----------|----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Gastroenterologia | Diagnostica apparato digerente | 58 | | 1 | | | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale Penne | 09 | 1 | | | | 8 | 2 |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'urgenza | 51 | | 1 | | | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Medicina Generale | 26 | 1 | | | | 24 | 4 |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Diabetologia | 26 | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Cardiologia | 26 | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Oculistica | Oculistica | 26 | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Ostetricia e Ginecologia | Ginecologia e IVG | 37 | | 1 | | | 3 | 3 |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria Penne-Popoli | 38 | | 1 | | | 3 | 3 |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | | 1 | | | 6 | 1 |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Terapia Intensiva | Terapia intensiva post-operatoria | 49 | | | 1 | | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Radiologia | Radiologia | 69 | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Emodialisi | Servizio Emodialisi | 54 | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione medica di Presidio Penne | | | | 1 | | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Oncologia (senza posti letto) | Oncologia (senza posti letto) | | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Servizio trasfusionale | Servizio Trasfusionale | | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Laboratorio d'analisi | Laboratorio d'analisi | | | | | 1 | | |
| 130019 | PO PENNE 'S. MASSIMO' | PO sede di Pronto Soccorso | Lungodegenti | Lungodegenza | 60 | 1 | | | | 45 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 3 | 5 | 2 | 9 | 89 | 13 |

Tabella 23. PO "S.S. Trinità" – Popoli.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|---|---|--|----------|----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale Popoli | 09 | | 1 | | | 8 | 2 |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia endoscopica | 09 | | 1 | | | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia del pavimento pelvico | 09 | | 1 | | | 2 | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Medicina Generale | 26 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Diabetologia | 26 | | | | 1 | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Cardiologia | 26 | | | | 1 | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina e chirurgia d'urgenza | 51 | | 1 | | | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 1 | | | | 6 | 1 |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria Penne-Popoli | 38 | | | | | 2 | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Terapia Intensiva | Terapia intensiva post-operatoria | 49 | | 1 | | | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Radiologia | Radiologia | 69 | | 1 | | | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Emodialisi | Emodialisi | 54 | | | | 1 | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | | 1 | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Oncologia (senza posti letto) | Oncologia (senza posti letto) | | | | | 1 | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Servizio trasfusionale | Trasfusionale / Ambulatorio Ematologico | | | | | 1 | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Recupero e Riabilitazione funzionale | Recupero e Riabilitazione funzionale | 56 | 1 | | | | 40 | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Recupero e Riabilitazione funzionale | Riabilitazione respiratoria | 56 | | | 1 | | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Neuro-Riabilitazione | Neuro-Riabilitazione | 75 | | 1 | | | 12 | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Laboratorio d'analisi | Laboratorio d'analisi | | | | | 1 | | |
| 130020 | PO POPOLI 'S.S. TRINITA' ' | PO sede di Pronto Soccorso | Direzione sanitaria di presidio | Direzione medica di Presidio Popoli | | | | 1 | | | |
| TOTALE | | | | | | 3 | 7 | 2 | 7 | 90 | 5 |

Tabella 24. PO "Mazzini" - Teramo.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|---|---|--|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Cardiochirurgia | Cardiochirurgia | 07 | 1 | | | | 25 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) | Emodinamica (come unità semplice nell'ambito della Cardiologia) | | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia | 08 | 1 | | | | 35 | 1 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Cardiologia | Cardiologia dei Servizi | 08 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC | 50 | | | | 1 | 12 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale | 09 | 1 | | | | 25 | 3 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Generale | Senologia | 09 | | 1 | | | 5 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Generale | Chirurgia D'Urgenza | 09 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Maxillo Facciale | Chirurgia Maxillo Facciale ed Odontostomatologia | 10 | | 1 | | | 2 | 1 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Toracica | Chirurgia Toracica DU | 13 | 1 | | | | 12 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Toracica | Video chirurgia toracoscopica ed endoscopia bronchiale DU | 13 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Vascolare | Chirurgia Vascolare | 14 | 1 | | | | 16 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Chirurgia Vascolare | Chirurgia Flebologica | 14 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Gastroenterologia | Gastroenterologia | 58 | 1 | | | | 4 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Malattie endocrine, nutrizione e ricambio | Diabetologia | 19 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Malattie infettive e Tropicali | Malattie infettive | 24 | 1 | | | | 15 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Pronto Soccorso | 51 | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Obi | 51 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Medicina D'Urgenza * | 51 | | | 1 | | 5 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Medicina Generale | Medicina Interna | 26 | 1 | | | | 61 | 1 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Ematologia | Ematologia | 18 | | | 1 | | 1 | 1 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Dermatologia | Dermatologia | 52 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Nefrologia | Nefrologia | 29 | | | | | 8 | 1 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Emodialisi | Nefrologia e dialisi | 54 | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Emodialisi | Terapia emodepurativa | 54 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Neonatologia | Neonatologia | 62 | | | 1 | | 6 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Terapia intensiva neonatale | Assistenza intensiva neonatale **** | 73 | | | 1 | | 2 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Neurochirurgia | Neurochirurgia | 30 | 1 | | | | 20 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Neurologia | Neurologia | 32 | 1 | | | | 14 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Neurologia | Stroke UNIT | 32 | | | 1 | | 6 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Oculistica | Oculistica | 34 | 1 | | | | 2 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Oculistica | Centro di trattamento del glaucoma | 34 | | | | 1 | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Oculistica | Chirurgia vitreo retinica | 34 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Odontoiatria e Stomatologia | Odontoiatria e Stomatologia | 35 | | | | 1 | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Oncologia (con posti letto) | Oncologia | 64 | 1 | | | | 12 | 8 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 1 | | | | 21 | 4 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Ortopedia e Traumatologia | Chirurgia protesica | 36 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 1 | | | | 26 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria | 38 | 1 | | | | 10 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Pediatria | Pediatria | 39 | | | | | 15 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Pneumologia | Malattie Apparato Respiratorio | 68 | 1 | | | | 17 | 1 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Pneumologia | Broncoscopia interventistica | 68 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Psichiatria | SPDC ** | 40 | 1 | | | | 15 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Reumatologia | Reumatologia | 71 | | | 1 | | 1 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e terapia Intensiva Cardiochirurgica*** | 49 | 1 | | | | 10 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia e Rianimazione *** | 49 | 1 | | | | 23 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Terapia Intensiva | Anestesia | 49 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Terapia Intensiva | Rianimazione | 49 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Terapia del dolore (senza posti letto) | Terapia del dolore (senza posti letto) | 49 | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Urologia | Urologia DU | 43 | 1 | | | | 18 | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Allergologia | Allergologia ed immunologia DU | 01 | 1 | | | | | 2 |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Anatomia e istologia patologica | Anatomia patologica | 03 | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Radiologia | Radiologia interventistica | 69 | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Radiologia | Radiologia generale | 69 | | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Radiologia | Risonanza Magnetica Nucleare | 69 | | | | 1 | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Radiologia | Ecografia | 69 | | | | 1 | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Radioterapia oncologica | Radioterapia | 74 | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Medica e Gestione Complessiva del PO | | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Servizio farmaceutico ospedaliero | | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera Teramo | | | | 1 | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Farmacia ospedaliera | Distribuzione diretta del farmaco | | | | | 1 | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Fisica sanitaria | Fisica sanitaria | | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Laboratorio d'analisi | Patologia clinica | | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Medicina Nucleare (senza posti letto) | Medicina Nucleare | | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Servizio trasfusionale | Servizio immunoematologico trasfusionale | | 1 | | | | | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Recupero e Riabilitazione funzionale | Riabilitazione cardiologica | 56 | | | 1 | | 10 | |
| 130014 | PO TERAMO 'MAZZINI' | DEA I | Detenuti | Detenuti | 97 | | | | | 2 | |
| TOTALE | | | | | | 34 | 2 | 23 | 6 | 456 | 45 |

* 1 p.l. da dedicare alla neuropsichiatria infantile

* 1 p.l. da dedicare alla età evolutiva

*** di cui 14 p.l. di terapia intensiva e 2 p.l. di terapia intensiva cardiochirurgica incrementati ai sensi dell'art. 2 del DL 34/2020, convertito in Legge 77/2020. L'attivazione di tali p.l. è subordinata alla disponibilità di personale

**** dedicata a neonati > 1 Kg in assistenza ventilatoria non invasiva o con necessità di ventilazione invasiva convenzionale fino ad un massimo di 96 ore (nell' ottica di una rete di hub e spoke, in cui il PO di Teramo conserva lo stato di Spoke)

Tabella 25. PO "Maria S.S. dello Splendore" - Giulianova.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--|---|---|--|--|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Cardiologia | Cardiologia | 08 | 1 | | | | 12 | 2 |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Unità coronarica nell'ambito della Cardiologia | UTIC | 50 | | | | 1 | 4 | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale | 09 | 1 | | | | 10 | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Malattie endocrine, nutrizione e ricamb. | Diabetologia | 19 | | | 1 | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Pronto Soccorso e OBI | 51 | | 1 | | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Medicina Interna | 26 | 1 | | | | 43 | 1 |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Geriatrica | 26 | | | | 1 | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Epatologia ECCR fisiopatologia nutrizione | 26 | | | 1 | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Reumatologia | 26 | | | | 1 | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Gastroenterologia | Endoscopia digestiva | 58 | | | 1 | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Ortopedia e Traumatologia | Traumatologia articolare | 36 | | | 1 | | 15 | 2 |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Ortopedia e Traumatologia | Ortopediatria | 36 | | | 1 | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria DS | 38 | | | 1 | | | 1 |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Psichiatria | Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura | 40 | | 1 | | | 8 | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Terapia Intensiva | Anestesia e Rianimazione | 49 | | 1 | | | 4 | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Allergologia | Allergologia | 01 | | | | 1 | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Radiologia | Radiologia | 69 | | 1 | | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Radiologia | Risonanza Magnetica Nucleare | 69 | | | | 1 | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Emodialisi | Emodialisi | 54 | | 1 | | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Medica e Gestione Complessiva del PO | | | 1 | | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | 1 | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Laboratorio d'analisi | Laboratorio d'analisi | | | | 1 | | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Oncologia (con posti letto) | DH Oncologico Giulianova - S.Omero | 64 | | 1 | | | | 4 |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | | 1 | | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Recupero e riabilitazione funzionale | Recupero e riabilitazione funzionale | 56 | | | 1 | | 10 | |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Day Surgery | Day surgery Aziendale | 98 | | 1 | | | | 7 |
| 130015 | PO GIULIANOVA 'MARIA S.S. DELLO SPLENDORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Lungodegenti | Lungodegenti | 60 | 1 | | | | 17 | |
| TOTALE | | | | | | 4 | 8 | 9 | 6 | 123 | 17 |

Tabella 26. PO "San Liberatore" - Atri.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|---|--|--|----------|-----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Cardiologia | Cardiologia | 08 | | 1 | | | 8 | 2 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale | 09 | 1 | | | | 17 | 2 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia Laparoscopica | 09 | | | 1 | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Gastroenterologia | Endoscopia digestiva | 58 | | | 1 | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Malattie endocrine, nutrizione e ricambio | Malattie endocrine e diabetologia | 19 | 1 | | | | | 8 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Malattie endocrine, nutrizione e ricambio | Diabetologia | 19 | | | 1 | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Pronto Soccorso e OBI | 51 | | 1 | | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Medicina Interna | 26 | 1 | | | | 41 | 1 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Oculistica | Oculistica | 34 | | 1 | | | | 2 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Odontoiatria e Stomatologia | Odontoiatria e Stomatologia | 35 | | | | 1 | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 1 | | | | 16 | 2 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Ostetricia e Ginecologia | Diagnostica dell'infertilità e fisiopatologia della riproduzione | 37 | | | 1 | | | 6 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Otorinolaringoiatria | Otorinolaringoiatria | 38 | | | | 1 | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Pediatria | CRR Auxologia e Pediatria | 39 | | | 1 | | 4 | 2 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Pediatria | CRR Fibrosi Cistica | 39 | | 1 | | | 4 | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Pneumologia | Fisiopatologia respiratoria | 68 | | | | 1 | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Terapia Intensiva | Anestesia e Rianimazione | 49 | | 1 | | | 5 | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Urologia | Urologia e Andrologia | 43 | | 1 | | | 6 | 2 |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Allergologia | Allergologia | 01 | | | | 1 | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Anatomia e istologia patologica | Anatomia patologica | 03 | | 1 | | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Radiologia | Radiologia | 69 | | 1 | | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Emodialisi | Terapia Emodepurativa | 54 | | | 1 | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Medica e Gestione Complessiva del PO | | | 1 | | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | 1 | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Laboratorio d'analisi | Laboratorio d'analisi | | | | 1 | | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Oncologia (senza posti letto) | Oncologia (senza posti letto) | | | | | 1 | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | | 1 | | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Lungodegenti | Lungodegenza | 60 | | | 1 | | 17 | |
| 130016 | PO ATRI 'SAN LIBERATORE' | PO Sede di Pronto Soccorso | Recupero e Riabilitazione funzionale | Medicina fisica e riabilitazione specialistica post-covid | 56 | | 1 | | | 30 | |
| TOTALE | | | | | | 4 | 10 | 9 | 6 | 148 | 27 |

Tabella 27. PO "Della Val Vibrata" – Sant’Omero.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|---|--|--|----------|----------|----------|----------|----------------------|--------------------|
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Cardiologia | Cardiologia | 08 | | 1 | | | 8 | 2 |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia Generale | 09 | 1 | | | | 16 | 2 |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Chirurgia Generale | Chirurgia proctologica DU | 09 | | 1 | | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Gastroenterologia | Endoscopia digestiva | 58 | | | 1 | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Malattie endocrine, nutrizione e ricambio | Diabetologia | 19 | | | 1 | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza | Pronto Soccorso e OBI | 51 | | 1 | | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Medicina Generale | Medicina Interna | 26 | 1 | | | | 36 | 1 |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Ortopedia e Traumatologia | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 1 | | | | 16 | 2 |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Ortopedia e Traumatologia | Chirurgia della spalla | 36 | | | 1 | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Ostetricia e Ginecologia | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 1 | | | | 18 | 2 |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Ostetricia e Ginecologia | Diagnostica ecografica di II Livello | 37 | | | 1 | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Ostetricia e Ginecologia | Ginecologia oncologica | 37 | | | 1 | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Pediatria | Pediatria | 39 | | 1 | | | 9 | 1 |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Terapia Intensiva | Anestesia e rianimazione | 49 | | 1 | | | 4 | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Radiologia | Radiologia | 69 | | 1 | | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione medica e gestione complessiva del PO | | | 1 | | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Farmacia ospedaliera | Farmacia ospedaliera | | | | 1 | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Laboratorio d'analisi | Laboratorio d'analisi | | | | 1 | | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Oncologia (senza posti letto) | DH oncologico Giulianova - S.Omero | | | | | 1 | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Servizio trasfusionale | Servizio trasfusionale | | | | | 1 | | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Lungodegenti | Lungodegenza | 60 | | | 1 | | 13 | |
| 130017 | PO DELLA VAL VIBRATA DI S.OMERO | PO Sede di Pronto Soccorso | Recupero e Riabilitazione funzionale | Recupero e Riabilitazione funzionale | 56 | | | 1 | | 10 | |
| TOTALE | | | | | | 4 | 7 | 9 | 2 | 130 | 10 |

6. RETI TEMPO-DIPENDENTI

6.1 Rete per le Emergenze Cardiologiche

Il DM 70/2015 al punto 8.2.1 prevede:

- che la rete abbia *"lo scopo di garantire a tutti i pazienti con STEMI pari opportunità di accesso alle procedure salvavita di riperfusione coronarica, adottando strategie diagnostico-terapeutiche condivise e modulate, da un lato sul profilo di rischio del paziente e dall'altro sulle risorse strutturali e logistiche disponibili"*.
- che il modello organizzativo adottato sia *"di tipo hub and spoke, con adeguamento agli standard previsti, ovvero una unità di emodinamica per un bacino di utenza di 300.000 - 600.000 abitanti"*.
- le seguenti soglie dei volumi di attività:
 - 100 casi/annui di infarti miocardici di fase acuta di primo ricovero ospedaliero;
 - 200 interventi/annui di by pass aorto-coronarico isolato per struttura complessa;
 - 250 procedure/annuo di cui almeno il 30% angioplastiche primarie in infarto del miocardio con sopra-slivellamento del tratto ST (IMA-STEMI).

In proposito, si riportano di seguito i dati di attività dei Presidi Ospedalieri in riferimento agli interventi di cui sopra.

Tabella 28. Volume di attività. Anno 2019.

| INDICATORE | OSPEDALE | SEDE | VOLUMI 2019 |
|---|--------------------------------------|------------|-------------|
| IMA: volume ricoveri | OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA | CHIETI | 676 |
| | OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO | PESCARA | 524 |
| | OSPEDALE CIVILE MAZZINI | TERAMO | 398 |
| | OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA | AVEZZANO | 371 |
| | OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE | L'AQUILA | 257 |
| | OSPEDALE CIVILE RENZETTI | LANCIANO | 223 |
| | PRESIDIO OSPEDALIERO | VASTO | 128 |
| | OSPED. MARIA SS.MA DELLO SPLENDORE | GIULIANOVA | 117 |
| PTCA: volume ricoveri | OSPEDALE DELL'ANNUNZIATA | SULMONA | 98 |
| | OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO | PESCARA | 708 |
| | OSPEDALE CIVILE MAZZINI | TERAMO | 521 |
| | OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA | CHIETI | 472 |
| | OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA | AVEZZANO | 269 |
| STEMI: volume ricoveri | OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE | L'AQUILA | 251 |
| | OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA | CHIETI | 276 |
| | OSPEDALE CIVILE MAZZINI | TERAMO | 245 |
| | OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO | PESCARA | 216 |
| | OSPEDALE CIVILE SS. FILIPPO E NICOLA | AVEZZANO | 144 |
| | OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE | L'AQUILA | 120 |
| | OSPEDALE CIVILE RENZETTI | LANCIANO | 71 |
| | OSPED. MARIA SS.MA DELLO SPLENDORE | GIULIANOVA | 21 |
| | PRESIDIO OSPEDALIERO | VASTO | 17 |
| BYPASS AORTOCORONARICO: volume ricoveri | OSPEDALE DELL'ANNUNZIATA | SULMONA | 12 |
| | OSPEDALI RIUNITI SS. ANNUNZIATA | CHIETI | 228 |
| | OSPEDALE CIVILE MAZZINI | TERAMO | 142 |

L'Intesa Stato Regioni del 24 gennaio 2018 (Rep. atti n. 14 CSR) così recita: *"La Rete Cardiologica pubblica per l'Emergenza è un'estensione della rete per l'infarto STEMI, come prevista da DM n. 70/2015. Il motivo dell'estensione è l'intento di rendere il complesso sistema organizzativo di rete utilizzabile anche per le patologie cardiologiche che possono andare incontro a condizioni di emergenza clinica (aneurismi dissecanti dell'aorta toracica, alcune aritmie, alcune forme di scompenso, ecc.). Obiettivi prioritari sono fornire una risposta adeguata ed appropriata dal punto di vista clinico ed organizzativo alle emergenze cardiologiche, ottimizzare le risorse esistenti, attuare una reale e maggiore integrazione tra ospedale e territorio in un ambito di percorso clinico"*.

Per quanto sopra, con specifico riferimento a quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni (Rep. atti n. 14 CSR/2018) e dal DM 70/2015, di cui ai punti citati del presente paragrafo, tenuto conto dei volumi di attività sopra rappresentati, considerato che la disciplina di cardiochirurgia è presente esclusivamente nei PP.OO. di Teramo e Chieti, detti presidi si qualificano come PO sede di DEA di II livello per la Rete per le Emergenze Cardiologiche.

Nell'individuazione dei centri HUB e Spoke della Rete per le Emergenze Cardiologiche è stato effettuato uno studio approfondito sui tempi di trasporto dei pazienti dai diversi centri abitativi ai centri HUB e Spoke di riferimento al fine di valutarne il rispetto e garantire così l'esito migliore. In situazioni di criticità la Regione ha previsto l'impiego del trasporto non solo via terra, ma anche mediante elisoccorso attivo h 24.

Pertanto, l'articolazione organizzativa della Rete per le emergenze cardiologiche prevede:

- **Centri Spoke per la Rete IMA (Cardiologia + UTIC): PP.OO. Sulmona, Lanciano, Giulianova.**
- **Centri Hub per la Rete IMA (Cardiologia + UTIC + Emodinamica): PP.OO. Chieti, Vasto², Pescara, Teramo, L'Aquila, Avezzano³.**
- **Centri Hub per la Rete dell'emergenza cardiologica estesa (Cardiologia + UTIC + Emodinamica + Cardiochirurgia): PP.OO. Teramo, Chieti.**

Si riporta di seguito l'assetto della Rete regionale per le Emergenze Cardiologiche (inclusiva sia della Rete per le emergenze cardiologiche sia della Rete per l'IMA) con le relative connessioni, rappresentato nelle figure 5 e 6.

² Si precisa che, in deroga dei bacini di utenza del DM 70/2015, la scelta regionale, come previsto dalle DGR 601/2017 e 801/2018, è quella di programmare l'Unità di Emodinamica nel Presidio Ospedaliero di Vasto sede di DEA di I livello, motivata dal rispetto dei tempi di percorrenza delle emergenze cardiologiche in una area geografica vasta come quella della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti, con una popolazione di circa 390.000 residenti.

³ Si precisa che, in deroga dei bacini di utenza del DM 70/2015, la scelta regionale, già indicata nel DCA 79/2016, è quella di confermare l'Unità di Emodinamica nel Presidio Ospedaliero di Avezzano sede di DEA di I livello, motivata dal rispetto dei tempi di percorrenza delle emergenze cardiologiche in una area geografica vasta come quella della Marsica, con una popolazione di circa 200.000 abitanti, con caratteristiche orografiche, meteorologiche e di viabilità fortemente critiche (Capitolo 1: paragrafo 1.1, fig. 1 e tab. 1; paragrafo 1.2, tab. 2 e 3; paragrafo 1.3, fig. 2 e 3, tab. 4; paragrafo 1.4).

Figura 5. Rete per le Emergenze Cardiologiche: georeferenziazione.

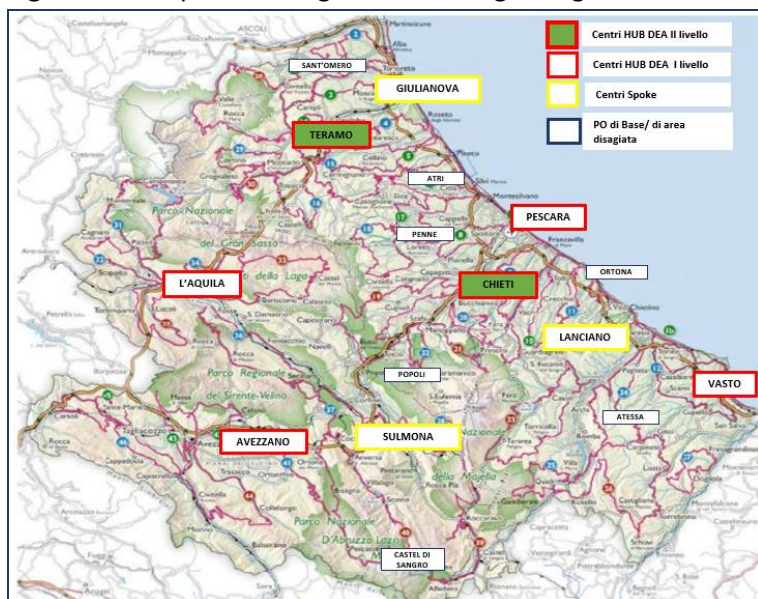
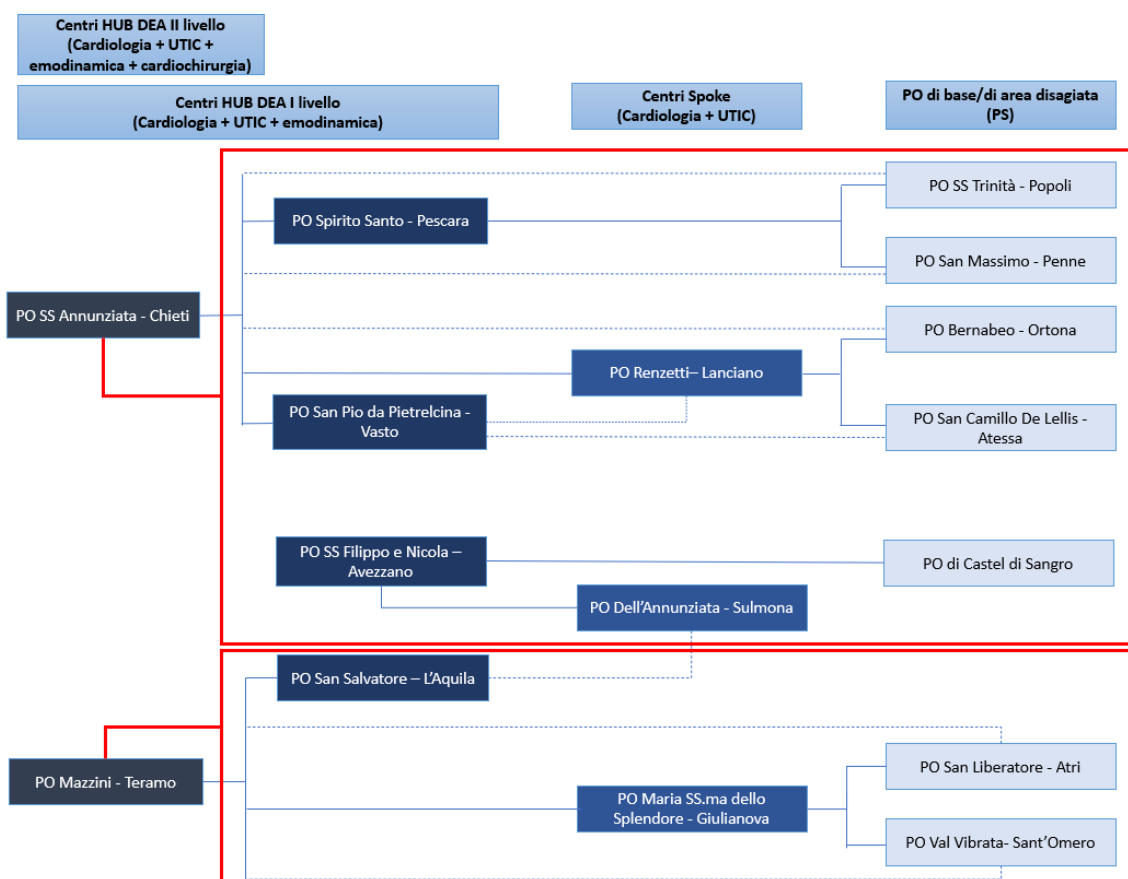


Figura 6. Rete per le Emergenze Cardiologiche: connessioni funzionali.



-La linea continua blu rappresenta il rapporto funzionale di elezione.

-La linea tratteggiata blu rappresenta un rapporto funzionale di seconda scelta laddove il rapporto funzionale di prima scelta raggiunga un livello di criticità per saturazione della capacità operativa dell'hub di riferimento.

-Le afferenze al DEA di II livello per le emergenze cardiocirurgiche sono ricomprese nei box rossi.

Fatte salve le afferenze funzionali riportate nel diagramma, si dovrà comunque tenere conto anche della disponibilità di sale operatorie/posti letto presso le sedi con qualifica di DEA di II livello per l'allocazione dei pazienti in emergenza-urgenza cardiocirurgica, al fine di garantire la massima tempestività di intervento e sicurezza del paziente.

6.2 Rete dello Stroke

Il DM 70/2015, al punto 8.2.3, definisce gli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus (Stroke Unit) e le strutture dedicate alla gestione dei pazienti con ictus cerebrale acuto, prevedendo 2 livelli: Stroke Unit di I livello o area stroke e Stroke Unit di II livello.

Tutti i Presidi a cui è stata attribuita la funzione di Stroke Unit di I livello, e precisamente i PP.OO. di Avezzano, Sulmona, Chieti, Lanciano, Vasto e Teramo, rispondono pienamente ai requisiti di cui al punto 8.2.3.1 del DM 70/2015.

In merito alla individuazione delle Stroke Unit di I livello si precisa quanto segue:

- al PO di Teramo viene attribuita la funzione di Stroke Unit di I livello, e non di II livello, in quanto la UOC di Neurochirurgia del Presidio è funzionalmente dedicata specificamente agli interventi di neurochirurgia della colonna (Tabella 29).

Tabella 29. DRG chirurgici nelle UO di Neurochirurgia. Anno 2019.

| DENOMINAZIONE OSPEDALE | DRG | DESCRIZIONE DRG | Totale DRG Chirurgici | % sul totale del DRG Chirurgici |
|--|-----|--|-----------------------------|---------------------------------------|
| OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO - PESCARA | 2 | Craniotomia, età > 17 anni senza CC | 187 | 36,96 |
| | 1 | Craniotomia, età > 17 anni con CC | 50 | 9,88 |
| | 528 | Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia | 9 | 1,78 |
| | 3 | Craniotomia, età < 18 anni | 5 | 0,99 |
| | 530 | Interventi di anastomosi ventricolare senza CC | 15 | 2,96 |
| | 543 | Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale | 9 | 1,78 |
| | 529 | Interventi di anastomosi ventricolare con CC | 5 | 0,99 |
| | 8 | Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC | 3 | 0,59 |
| | 7 | Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC | 2 | 0,40 |
| | 500 | Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC | 76 | 15,02 |
| | 498 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC | 64 | 12,65 |
| | 532 | Interventi sul midollo spinale senza CC | 16 | 3,16 |
| | 497 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC | 9 | 1,78 |
| | 546 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna | 4 | 0,79 |
| | 538 | Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC | 3 | 0,59 |
| | 520 | Artrodesi vertebrale cervicale senza CC | 3 | 0,59 |
| | 537 | Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore con CC | 1 | 0,20 |
| | 499 | Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC | 1 | 0,20 |
| | 531 | Interventi sul midollo spinale con CC | 1 | 0,20 |
| | 519 | Artrodesi vertebrale cervicale con CC | 1 | 0,20 |
| | 234 | Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC | 19 | 3,75 |
| | 286 | Interventi sul surrene e sulla ipofisi | 6 | 1,19 |
| | 443 | Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC | 5 | 0,99 |
| | 442 | Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC | 3 | 0,59 |
| | 541 | Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore | 3 | 0,59 |
| | 579 | Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico | 1 | 0,20 |
| | 407 | Alterazioni mieloproliferative o neoplasie poco differenziate con interventi maggiori senza CC | 1 | 0,20 |
| | 268 | Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella | 1 | 0,20 |
| | 554 | Altri interventi vascolari con CC senza diagnosi cardiovascolare maggiore | 1 | 0,20 |
| | 534 | Interventi vascolari extracranici senza CC | 1 | 0,20 |
| | 270 | Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC | 1 | 0,20 |
| Totale DRG | | | 506 | 100 |
| Totale DRG interventi cranio | | | 285 | 56,32 |
| Totale DRG interventi colonna | | | 179 | 35,38 |
| OSPEDALE CIVILE MAZZINI - TERAMO | 500 | Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC | 169 | 67,06 |
| | 498 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC | 50 | 19,84 |
| | 520 | Artrodesi vertebrale cervicale senza CC | 11 | 4,37 |
| | 532 | Interventi sul midollo spinale senza CC | 7 | 2,78 |
| | 499 | Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC | 4 | 1,59 |
| | 497 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC | 3 | 1,19 |
| | 519 | Artrodesi vertebrale cervicale con CC | 3 | 1,19 |
| | 546 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna | 2 | 0,79 |
| | 538 | Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC | 1 | 0,40 |
| | 531 | Interventi sul midollo spinale con CC | 1 | 0,40 |
| | 224 | Interventi su spalla, gomito o avambraccio eccetto interventi maggiori su articolazioni senza CC | 1 | 0,40 |
| | 2 | Craniotomia, età > 17 anni senza CC | 83 | 32,94 |
| | 543 | Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale | 10 | 3,97 |
| | 528 | Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia | 8 | 3,17 |
| | 530 | Interventi di anastomosi ventricolare senza CC | 7 | 2,78 |
| | 1 | Craniotomia, età > 17 anni con CC | 7 | 2,78 |
| | 8 | Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC | 5 | 1,98 |
| | 3 | Craniotomia, età < 18 anni | 4 | 1,59 |
| | 286 | Interventi sul surrene e sulla ipofisi | 3 | 1,19 |
| | 484 | Craniotomia per traumasmi multipli rilevanti | 1 | 0,40 |
| | 234 | Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC | 35 | 13,89 |
| | 541 | Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore | 10 | 3,97 |
| | 270 | Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC | 4 | 1,59 |
| | 266 | Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC | 3 | 1,19 |
| | 6 | Decompressione del tunnel carpale | 2 | 0,79 |
| | 477 | Intervento chirurgico non esteso non correlato con la diagnosi principale | 2 | 0,79 |
| | 217 | Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo | 2 | 0,79 |
| | 227 | Interventi sui tessuti molli senza CC | 2 | 0,79 |
| | 233 | Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC | 2 | 0,79 |
| | 542 | Tracheostomia con ventilazione meccanica ? 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore | 1 | 0,40 |
| | 111 | Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC | 1 | 0,40 |
| | 216 | Biopsie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo | 1 | 0,40 |
| | 268 | Chirurgia plastica della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella | 1 | 0,40 |
| | 443 | Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC | 1 | 0,40 |
| | 468 | Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale | 1 | 0,40 |
| Totale DRG | | | 448 | 177,78 |
| Totale DRG interventi cranio | | | 128 | 28,57 |
| Totale DRG interventi colonna | | | 252 | 56,25 |
| OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE - L'AQUILA | 2 | Craniotomia, età > 17 anni senza CC | 144 | 35,21 |
| | 1 | Craniotomia, età > 17 anni con CC | 18 | 4,40 |
| | 528 | Interventi vascolari intracranici con diagnosi principale di emorragia | 8 | 1,96 |
| | 3 | Craniotomia, età < 18 anni | 5 | 1,22 |
| | 543 | Craniotomia con impianto di dispositivo maggiore o diagnosi principale di patologia acuta complessa del sistema nervoso centrale | 17 | 4,16 |
| | 8 | Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso senza CC | 7 | 1,71 |
| | 530 | Interventi di anastomosi ventricolare senza CC | 5 | 1,22 |
| | 7 | Interventi su nervi periferici e cranici e altri interventi su sistema nervoso con CC | 2 | 0,49 |
| | 529 | Interventi di anastomosi ventricolare con CC | 2 | 0,49 |
| | 286 | Interventi sul surrene e sulla ipofisi | 3 | 0,73 |
| | 500 | Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC | 78 | 19,07 |
| | 520 | Artrodesi vertebrale cervicale senza CC | 18 | 4,40 |
| | 532 | Interventi sul midollo spinale senza CC | 17 | 4,16 |
| | 498 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC | 6 | 1,47 |
| | 497 | Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC | 5 | 1,22 |
| | 519 | Artrodesi vertebrale cervicale con CC | 4 | 0,98 |
| | 499 | Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale con CC | 4 | 0,98 |
| | 496 | Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato | 1 | 0,24 |
| | 541 | Ossigenazione extracorporea a membrane o tracheostomia con ventilazione meccanica 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo con intervento chirurgico maggiore | 14 | 3,42 |
| | 315 | Altri interventi sul rene e sulle vie urinarie | 10 | 2,44 |
| | 468 | Intervento chirurgico esteso non correlato con la diagnosi principale | 9 | 2,20 |
| | 234 | Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo senza CC | 8 | 1,96 |
| | 443 | Altri interventi chirurgici per traumatismo senza CC | 5 | 1,22 |
| | 6 | Decompressione del tunnel carpale | 4 | 0,98 |
| | 579 | Infezioni post-operatorie o post-traumatiche con intervento chirurgico | 2 | 0,49 |
| | 270 | Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC | 2 | 0,49 |
| | 442 | Altri interventi chirurgici per traumatismo con CC | 2 | 0,49 |
| | 233 | Altri interventi su sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con CC | 2 | 0,49 |
| | 440 | Sbrigliamento di ferite per traumatismo | 1 | 0,24 |
| | 542 | Tracheostomia con ventilazione meccanica 96 ore o diagnosi principale non relativa a faccia, bocca e collo senza intervento chirurgico maggiore | 1 | 0,24 |
| | 111 | Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC | 1 | 0,24 |
| | 578 | Malattie infettive e parassitarie con intervento chirurgico | 1 | 0,24 |
| | 539 | Linfoma e leucemia con interventi chirurgici maggiori con CC | 1 | 0,24 |
| | 227 | Interventi sui tessuti molli senza CC | 1 | 0,24 |
| | 259 | Mastectomia subtotale per neoplasie maligne con CC | 1 | 0,24 |
| Totale DRG | | | 409 | 100,0 |
| Totale DRG interventi cranio | | | 211 | 51,6 |
| Totale DRG interventi colonna | | | 133 | 32,5 |

I Presidi Ospedalieri di L'Aquila e Pescara si qualificano come DEA di II livello per la Rete dello Stroke ed assolvono alla funzione di Stroke Unit di II livello rispondendo pienamente ai requisiti di cui al punto 8.2.3.2 del DM 70/2015. In riferimento ai volumi di attività, per i quali il citato decreto prevede *“almeno 500 casi/anno di ictus”*, si riporta di seguito la tabella relativa alle prestazioni effettuate presso i PP.OO. di L'Aquila e Pescara.

Tabella 30. Volumi di attività per ictus. Anno 2019.

| PRESIDIO OSPEDALIERO | SEDE | Ictus tot (ICD9-CM da 430 a 436) | Ictus non emorragico (ICD9-CM 433, 434, 436) |
|-------------------------------------|----------|-------------------------------------|--|
| OSPEDALE CIVILE SAN SALVATORE* | L'AQUILA | 1129 | 866 |
| OSPEDALE CIVILE DELLO SPIRITO SANTO | PESCARA | 1116 | 665 |

* i volumi di attività sono comprensivi anche di quelli effettuati presso il P.O. di Avezzano.

Si precisa, inoltre, che i Presidi Ospedalieri di L'Aquila e Pescara sono gli unici Presidi regionali provvisti di eliporto, aspetto che riveste particolare rilievo tenendo conto che in Abruzzo, nell'anno 2019, sono state effettuate 644 missioni a destinazione regionale (flusso EMUR).

Si riporta di seguito l'assetto della Rete regionale dello Stroke con le relative connessioni, rappresentato nelle figure 7 e 8.

Figura 7. Rete dello Stroke: georeferenziazione.

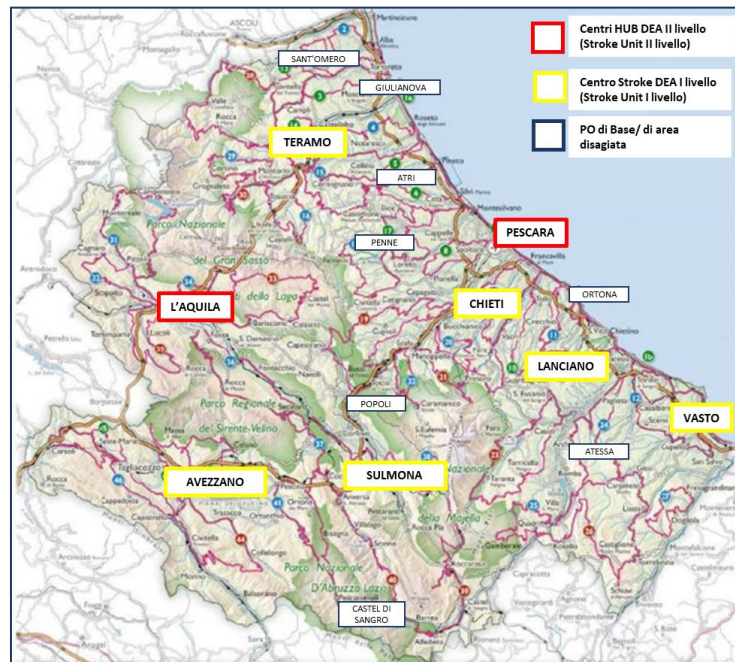
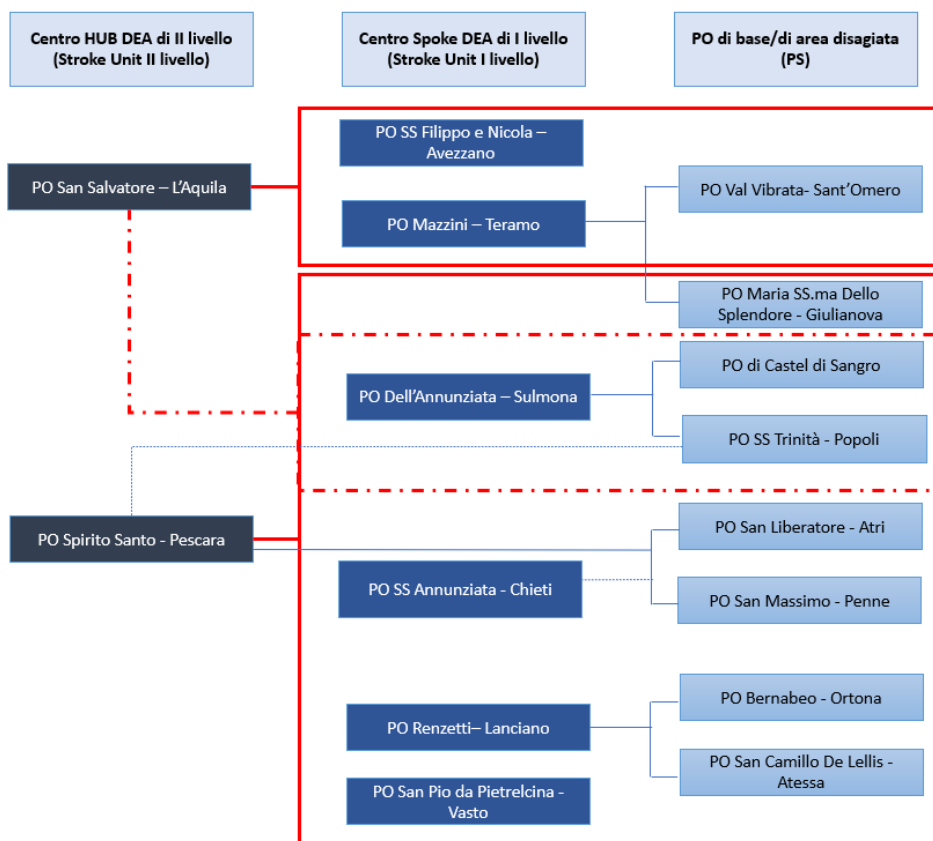


Figura 8. Rete dello Stroke: connessioni funzionali.



-La linea continua blu rappresenta il rapporto funzionale di elezione.

-La linea tratteggiata blu rappresenta un rapporto funzionale di seconda scelta laddove il rapporto funzionale di prima scelta raggiunga un livello di criticità per saturazione della capacità operativa dell'hub di riferimento.

-Le afferenze al DEA di II livello per la funzione di Stroke Unit di II livello sono ricomprese nei box rossi.

-Il box rosso tratteggiato rappresenta un rapporto funzionale di seconda scelta laddove il rapporto funzionale di prima scelta raggiunga un livello di criticità.

Fatte salve le afferenze funzionali riportate nel diagramma, si dovrà comunque tenere anche conto della disponibilità di sale operatorie/posti letto presso le sedi con qualifica di DEA di II livello per l'allocazione dei pazienti in emergenza-urgenza neurochirurgica, al fine di garantire massima tempestività di intervento e sicurezza del paziente.

6.3 Rete Politrauma/Trauma maggiore

Il DM 70/2015 prevede l'attivazione di un Sistema Integrato per l'Assistenza al Trauma (SIAT) e definisce i requisiti che devono possedere le strutture ospedaliere connesse alla rete del trauma classificandole in:

- Presidio di Pronto Soccorso per Traumi (PST);
- Centro Traumi di Zona (CTZ);
- Centro Traumi di Alta Specializzazione (CTS).

Pronto Soccorso per Traumi (PST). Si colloca in un ospedale con pronto soccorso generale e garantisce, prima di un eventuale trasferimento ad una struttura di livello superiore, il trattamento immediato, anche chirurgico, delle lesioni con instabilità cardio-respiratoria.

Centro Traumi di Zona (CTZ). Si colloca in una struttura sede di DEA (I o II livello) e garantisce H24, il trattamento, in modo definitivo, di tutte le lesioni tranne quelle connesse con tutte o alcune alte specialità.

Centro Traumi di Alta Specializzazione (CTS). Si colloca in una struttura sede di DEA che affluisce anche funzionalmente ad un DEA di II livello e garantisce H24 il trattamento, in modo definitivo, di tutte le lesioni salvo alcune funzioni particolarmente specifiche svolte in centri regionali/sovraregionali.

La rete trauma è organizzata secondo il modello Hub & Spoke, che prevede la concentrazione della casistica più complessa in un numero limitato di centri (hub) fortemente integrati con i centri periferici (spoke).

Ai sensi dell'Intesa Stato-Regioni del 24 gennaio 2018 (Rep. Atti n. 14 CSR) *“la Rete Trauma deve identificare la capacità di trattamento delle complicanze da parte dei nodi della rete, al fine di poter definire criteri di centralizzazione primaria dei pazienti verso i centri in grado di trattare la specifica patologia”*.

Nello specifico, secondo il modello SIAT, tutti i traumi con criteri di triage indicativi di trauma maggiore devono essere trasportati al Centro Trauma più appropriato in relazione alla tempestività di intervento, tipologia delle lesioni e alla necessità di eventuali alte specialità, al fine di rispettare il più possibile il principio di centralizzazione primaria, cioè del trasporto immediato al luogo di cura definitivo.

In caso di impossibilità al controllo e al trattamento in sede extraospedaliera dell'instabilità respiratoria e/o cardio-circolatoria da parte del personale sanitario, il paziente deve essere trasportato, indipendentemente dal tipo di lesione, al più vicino ospedale inserito nella rete, e una volta ottenuto il controllo delle funzioni vitali, essere trasferito alla struttura di livello superiore (centralizzazione secondaria).

L'articolazione organizzativa della Rete Politrauma/Trauma maggiore della regione Abruzzo prevede:

- **Centro Traumi di Alta Specializzazione (CTS): PO di Pescara e PO di L'Aquila**
- **Centro Traumi di Zona (CTZ): PO di Chieti e PO di Teramo**
- **Presidio di Pronto Soccorso per Traumi (PST): PO di Avezzano, PO di Sulmona, PO di Lanciano e PO di Vasto**

Nell'individuazione dei CTS sono stati presi in considerazione diversi fattori. In primis, è stata condotta un'analisi dei volumi di attività per politrauma/trauma maggiore da cui è emerso che, per l'annualità 2019, si sono registrati **13.790 ricoveri totali** (codici ICD9-CM 800-959, diagnosi principale e secondaria, comprendenti anche le riammissioni per trauma), di cui **2.081** presso il PO Santo Spirito di Pescara e **1.398** presso il PO San Salvatore di L'Aquila, che risultano essere i due presidi ospedalieri con il maggior numero di ricoveri per Politrauma/Trauma maggiore nella regione e gli unici dotati di eliporto.

Da un'analisi comparativa della complessità della casistica relativa ai ricoveri con diagnosi principale per politrauma (ICD-9 800-959), annualità 2019, è emerso che il peso medio dei DGR, riferito a tali ricoveri, è superiore nel PO di L'Aquila (1,53) rispetto ai due CTZ.

Inoltre, da un'analisi del flusso EMUR 2019 è emerso che sul totale degli accessi al PS, la percentuale di codici di triage in uscita gialli e rossi per trauma è maggiore per il PO di L'Aquila rispetto ai due CTZ.

Nella tabella seguente vengono identificate le allocazioni delle discipline e dei servizi per un CTS, così come previste dal DM 70/2015.

Tabella 31. Discipline e servizi per un CTS, come da DM 70/2015.

| CTS | PO Pescara | PO L'Aquila |
|---|------------|-------------|
| Team del Dipartimento di Emergenza-Urgenza dedicato alla gestione del trauma maggiore | SI | SI |
| Sala di emergenza con possibilità in loco di stabilizzazione ed esami radiologici ed ecografici | SI | SI |
| TAC nelle immediate adiacenze | SI | SI |
| Angiografia interventistica nelle immediate adiacenze | SI | SI |
| Sale operatorie H24 | SI | SI |
| Chirurgia Generale | SI | SI |
| Chirurgia d'Urgenza | SI | SI |
| Anestesia e Rianimazione/Terapia Intensiva | SI | SI |
| Rianimazione pediatrica (laddove prevista accettazione pediatrica) | SI | NO* |
| Ortopedia e Traumatologia | SI | SI |
| Neurochirurgia | SI | SI |
| Radiologia con possibilità interventistica | SI | SI |
| Laboratorio | SI | SI |
| Centro trasfusionale | SI | SI |
| Cardiologia | NO** | NO** |
| Chirurgia Maxillo-facciale | SI | SI |
| Chirurgia plastica | SI | SI |
| Chirurgia vertebrale | SI | SI |
| Urologia | SI | SI |
| Neurologia ed Elettrofisiologia | SI | SI |
| Chirurgia Vascolare | SI | SI |
| Chirurgia Toracica | SI | SI |
| Chirurgia pediatrica | SI | NO* |
| Endoscopia digestiva e broncoscopia | SI | SI |
| Cardiologia | SI | SI |
| Nefrologia e dialisi | SI | SI |
| Diabetologia | SI | SI |

*trasferimento a Pescara mediante Elisoccorso per tutti i traumi maggiori in età pediatrica

**L'Aquila in convenzione con Teramo e Pescara in convenzione con Chieti

I CTS dovranno connettersi funzionalmente, anche attraverso il coordinamento delle CO del sistema 118, con il Centro Grandi Ustioni, Centro Antiveleni, Centro per il trattamento delle amputazioni traumatiche e Microchirurgia di regioni limitrofe con le quali verranno sottoscritti, qualora non già in essere, specifici accordi.

La definizione della Rete Politrauma/Trauma maggiore non può prescindere dal considerare anche le condizioni orografiche del territorio (come già descritte dagli indicatori di contesto di cui al capitolo 1, paragrafo 1.1, fig. 1 e tab. 1; paragrafo 1.2, tab. 2 e 3; paragrafo 1.3, fig. 2 e 3, tab. 4; paragrafo 1.4), che vede la presenza della dorsale Appenninica che divide la regione definendone due aree distinte (Figura 9). Pertanto, la localizzazione dei due CTS consente di rispondere al criterio di tempestività, e tiene anche conto della necessità di non concentrare l'intera casistica all'interno di un unico centro di riferimento, con conseguente difficoltà nel garantire una continuità della presa in carico del paziente politraumatizzato. Per quanto espresso, il CTS del PO di Pescara servirebbe il bacino dell'area sud, sud-est della regione, mentre il CTS del PO di L'Aquila l'area ovest, nord-ovest.

Figura 9. Cartina fisica dell'Abruzzo.

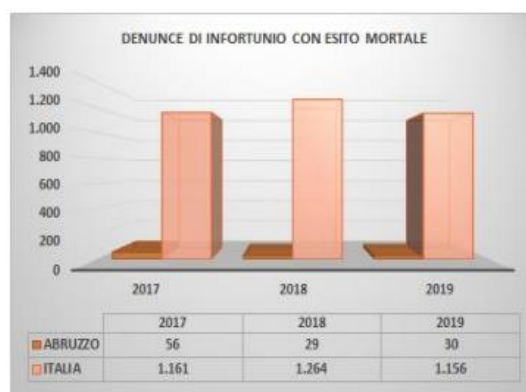


Il Rapporto Annuale regionale INAIL 2019 relativo all'Abruzzo (dati rilevati al 30 aprile 2020) registra che le denunce di infortunio riferite al 2019 sono state 13.387 (-7,32% rispetto al 2017, -3,86% rispetto al 2018), di cui 30 con esito mortale (26 casi in meno rispetto al 2017, 1 caso in più rispetto al 2018). A livello nazionale le denunce nel complesso sono diminuite dello 0,33% rispetto al 2017 e sono rimaste sostanzialmente stabili rispetto al 2018 (-0,09%), i casi con esito mortale sono stati 5 in meno rispetto al 2017 e 108 in meno rispetto al 2018.

Figura 10. Denunce di infortunio.



Figura 11. Denunce di infortunio con esito mortale.



Gli infortuni accertati positivi in Abruzzo sono stati 9.129, in diminuzione rispetto ai due anni precedenti rispettivamente dell'8,45% (2017) e del 3,99% (2018). A livello nazionale il dato rilevato nel 2019 è in diminuzione in confronto ai due anni precedenti, rispettivamente del 5,47% e del 3,28%.

Tabella 32. Infortuni accertati positivi per esito e anno di accadimento.

| | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| In assenza di menomazioni | Abruzzo | 7.749 | 2,20% | 7.409 | 2,15% | 7.579 | 2,17% |
| | | | | -4,39% | | 2,29% | |
| | Italia | 352.415 | 100,00% | 344.497 | 100,00% | 348.738 | 100,00% |
| Con menomazioni | Abruzzo | 2.190 | 2,88% | 2.080 | 2,81% | 1.537 | 2,74% |
| | | | | -5,02% | | -26,11% | |
| | Italia | 75.923 | 100,00% | 74.035 | 100,00% | 56.172 | 100,00% |
| Esito mortale | Abruzzo | 33 | 4,82% | 19 | 2,50% | 13 | 2,07% |
| | | | | -42,42% | | -31,58% | |
| | Italia | 685 | 100,00% | 759 | 100,00% | 628 | 100,00% |
| Totale | Abruzzo | 9.972 | 2,32% | 9.508 | 2,27% | 9.129 | 2,25% |
| | | | | -4,65% | | -3,99% | |
| | Italia | 429.023 | 100,00% | 419.291 | 100,00% | 405.538 | 100,00% |
| | | | | -2,27% | | -3,28% | |

Nonostante la riduzione degli infortuni totali, gli infortuni con menomazione e con esito mortale rappresentano quasi un quinto del totale (17%).

Nel 2019 le giornate di inabilità con costo a carico dell'Inail sono state 271.843, in media pari a 73 giorni per infortuni che hanno provocato menomazioni e 21 giorni in assenza di menomazioni. A livello nazionale, le giornate di inabilità sono state, in media, 79 (infortuni con menomazioni) e 18 (in assenza di menomazioni).

Va inoltre considerato che il Rapporto sulla ricostruzione post-sisma 2016 della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 21 agosto 2020 evidenzia la necessità di accelerare il processo di ricostruzione, che coinvolge un territorio esteso comprendente 138 Comuni del cratere sismico e 353 fuori dal cratere e che coinvolge le quattro regioni colpite: Abruzzo, Marche, Umbria, Lazio. Nel complesso vi sono 2.544 cantieri già realizzati e 2.758 cantieri in corso per la ricostruzione privata; le opere pubbliche finanziate sono 1.405, delle quali concluse solo 86 ed i cantieri aperti attualmente sono 85. L'obiettivo della programmazione nazionale relativa alla ricostruzione è di incrementare il numero dei cantieri *"in misura sempre maggiore nei prossimi sei mesi e di vedere aperti almeno 5.000 cantieri privati e pubblici per la prossima primavera, con un ritmo crescente nei mesi e negli anni successivi"*.

Anche alla luce di tali considerazioni, il potenziamento della rete traumatologica con l'individuazione di un secondo CTS presso il PO di L'Aquila risulta, pertanto, necessario sia per la gestione dei traumi maggiori provenienti dal più grande cantiere d'Europa, sia perché presso la provincia di L'Aquila nel 2020 sono notificati (ex art. 99 D. Lgs. 81/2008 e smi) 1.384 cantieri (nel 2019 – 1.683 cantieri) (dati forniti dal servizio Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (SPSAL) della ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila) correlati anche alla ricostruzione per il sisma 2009.

Tanto premesso, il PO "Spirito Santo" di Pescara e il PO "San Salvatore" di L'Aquila si qualificano come Presidi Ospedalieri sede di DEA di II livello per la Rete Politrauma/Trauma maggiore.

L'assetto della Rete regionale Politrauma/Trauma maggiore con le relative connessioni è rappresentato nelle figure 12 e 13.

Figura 12. Rete per il Politrauma/Trauma Maggiore: georeferenziazione.

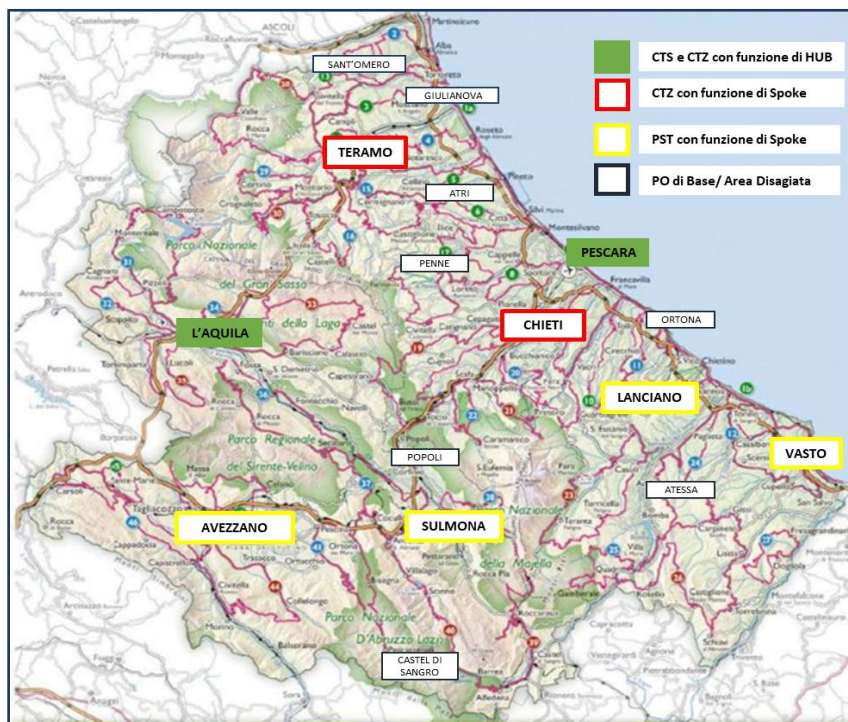
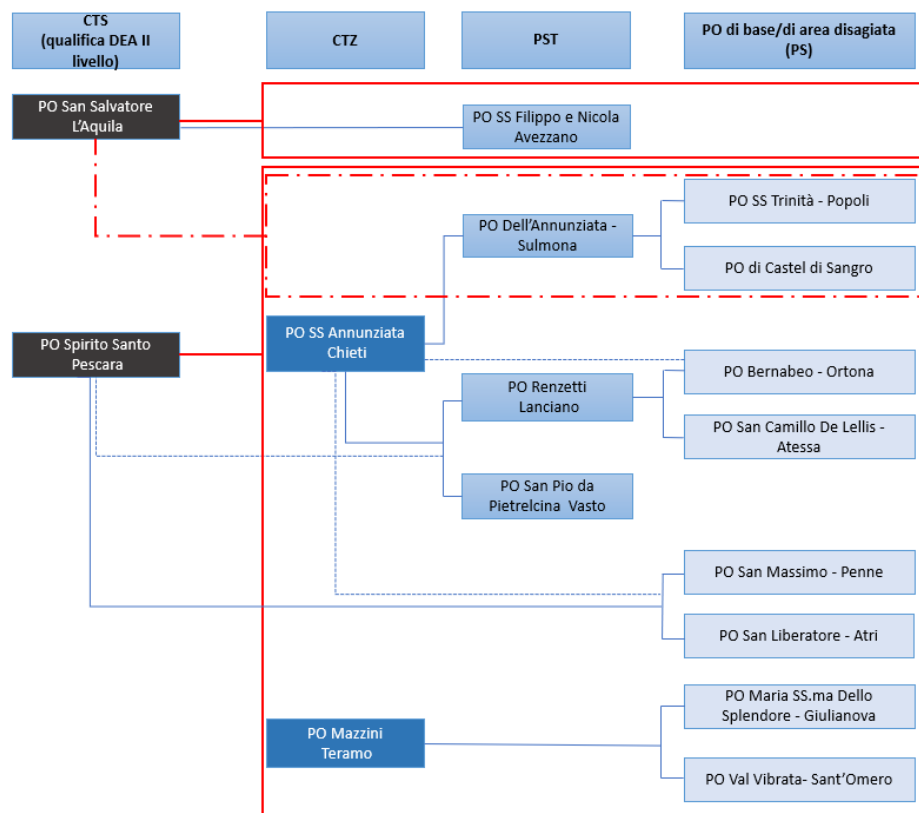


Figura 13. Rete per il Politrauma/Trauma Maggiore: connessioni funzionali.



-La linea continua blu rappresenta il rapporto funzionale di elezione.

-La linea tratteggiata blu rappresenta un rapporto funzionale di seconda scelta laddove il rapporto funzionale di prima scelta raggiunga un livello di criticità per saturazione della capacità operativa dell'hub di riferimento.

-Le afferenze al DEA di II livello per la funzione di CTS sono ricomprese nei box rossi.

-Il box rosso tratteggiato rappresenta un rapporto funzionale di seconda scelta laddove il rapporto funzionale di prima scelta raggiunga un livello di criticità.

Fatte salve le afferenze funzionali riportate nel diagramma, si dovrà comunque tenere anche conto della disponibilità di sale operatorie/posti letto presso le sedi con qualifica di DEA di II livello per la funzione di CTS, al fine di garantire massima tempestività di intervento e sicurezza del paziente.

Al fine di potenziare la Rete trauma, la regione Abruzzo ha avviato le seguenti azioni:

- Implementazione del sistema 118 (terrestre ed aereo) con il coordinamento anche dei trasporti secondari urgenti;
- Utilizzo della telemedicina, che consente con rapidità di trasferire le immagini ed i dati tra strutture e dal territorio all'ospedale;
- Ottimizzazione del sistema regionale di rilevazione in tempo reale dell'effettiva disponibilità dei posti letto specialistici, mediante la predisposizione del sistema informatico per la gestione dei posti letto per la rete dell'Emergenza-Urgenza, ai sensi della DGR 602/2017;
- Formazione degli operatori secondo standard internazionali e univoci attraverso la formazione ECM e la formazione sul campo.

7. RETE PER LA NEONATOLOGIA E I PUNTI NASCITA

La regione Abruzzo, in attuazione dell'Accordo del 16/12/2010 (Rep. atti n. 137/CU), ha avviato una serie di azioni volte alla ridefinizione dell'articolazione territoriale dei Punti Nascita (PN) e delle Unità di Terapia Intensiva Neonatale (UTIN), con l'obiettivo di garantire risposte eque, efficaci ed efficienti. Tale processo ha subito un'accelerazione con il DCA n. 10/2015 concernente la "Riorganizzazione Punti Nascita Regionali - attuazione punto 1 linee di azione di cui all'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010", con il quale il numero dei Punti Nascita è stato ulteriormente ridotto a 9, con la chiusura dei Punti Nascita dei PO di Atri, Penne e Ortona.

In ottemperanza alle disposizioni nazionali e regionali richiamate, i Punti Nascita della Regione, relativamente alle unità operative che li costituiscono, sono suddivisi in due livelli (I e II) sulla base degli standard operativi, di sicurezza e tecnologici. L'assetto organizzativo regionale della Rete dei Punti Nascita si compone di 9 Punti Nascita pubblici, di cui 3 di II livello (tabella 33).

Tabella 33. Punti Nascita della regione Abruzzo.

| ASL | SEDE PRESIDIO OSPEDALIERO | UNITA' OPERATIVE | LIVELLO |
|-----|---------------------------|--|---------|
| 201 | L'Aquila | Ostetricia e ginecologia Pediatria TIN | II |
| | Avezzano | Ostetricia e ginecologia Pediatria/Neonatologia | I |
| | Sulmona* | Ostetricia e ginecologia Pediatria/Neonatologia | I |
| 202 | Chieti | Ostetricia e ginecologia Pediatria TIN | II |
| | Lanciano | Ostetricia e ginecologia Pediatria/Neonatologia | I |
| | Vasto | Ostetricia e ginecologia Pediatria/Neonatologia | I |
| 203 | Pescara | Ostetricia e ginecologia Pediatria TIN | II |
| 204 | Teramo | Ostetricia e ginecologia Pediatria/Neonatologia | I |
| | S. Omero | Ostetricia e ginecologia Pediatria/Neonatologia | I |

*Le motivazioni che sottendono la necessità di continuare a mantenere attivo il punto nascita di Sulmona vengono enunciate nella sezione del documento riservata ai focus per presidio (Allegato 1).

Con DCA 58 del 11 giugno 2015 la regione Abruzzo ha approvato il "Protocollo Operativo Trasporto Perinatale in emergenza STAM (Servizio di Trasporto per l'Emergenza Materna) e STEN (Servizio di Trasporto per l'Emergenza Neonatale)", demandando ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie l'adozione di provvedimenti conseguenti, atti a garantire l'immediata operatività dello stesso. Inoltre, con DCA 96 del 7 ottobre 2015 la Regione ha impegnato risorse aggiuntive specificamente destinate al potenziamento dei mezzi di soccorso dedicati al percorso nascita regionale, in base alle indicazioni dei fabbisogni pervenuti dalle Aziende Sanitarie.

La raccomandazione n. 11 del gennaio 2010 del Ministero della Salute prevede che il Servizio di Trasporto per l'emergenza neonatale e il Trasporto Assistito materno devono essere realizzati sulla base di un collegamento tra strutture territoriali e strutture di ricovero, tra strutture ospedaliere collegate tra loro, auspicabilmente attraverso il coordinamento della Centrale Operativa di emergenza-urgenza 118. Per questo, le Regioni attuano i modelli operativi ritenuti più rispondenti ai bisogni della propria realtà territoriale per assicurare l'attivazione rapida e la verifica dell'accettazione da parte delle strutture, anche tramite percorsi dedicati.

L'Accordo Stato Regioni, Rep. Atti n. 14/CSR del 24 gennaio 2018, sul documento "Linee guida per la revisione delle reti cliniche - Le reti tempo dipendenti", prevede che possano essere predisposti, nella Rete per la Neonatologia e i Punti Nascita, precisi e specifici accordi tra i diversi Hub, con la creazione di un collegamento funzionale tra questi e con il coinvolgimento, relativamente agli aspetti logistici e di trasporto, del servizio di emergenza-urgenza 118.

Pertanto, nella regione Abruzzo per consentire il rispetto degli standard organizzativi idonei alla gestione in sicurezza delle condizioni di emergenza/urgenza in ambito neonatale, sono stati individuati, attraverso un processo condiviso di coordinamento delle Aziende Sanitarie e di turnazione delle UTIN, gli Hub alternativi (Pescara, Chieti, L'Aquila), tenendo in considerazione i tempi di percorrenza tra i presidi ospedalieri.

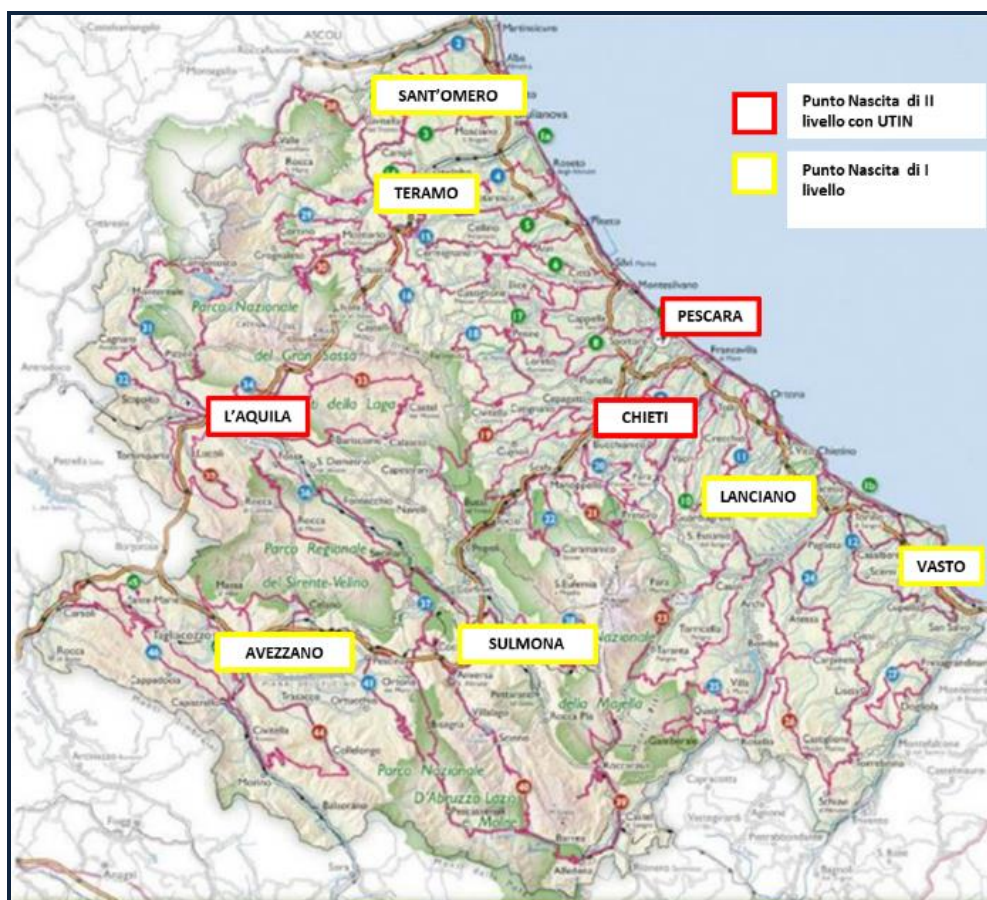
Conseguentemente, la UTIN di Chieti garantirà costantemente e nell'arco dell'intera durata del mese lo STEN agli Spoke di Lanciano e Vasto. Le UTIN di L'Aquila, Pescara e Chieti dovranno garantire lo STEN agli Spoke di Avezzano, Sulmona, Sant'Omero e Teramo, alternativamente ciascuno per un periodo di dieci giorni al mese, assumendo la funzione di Hub alternativi.

In caso di indisponibilità di posti letto intensivi o semi-intensivi degli Hub in attività di turno, gli stessi procederanno ad una decompressione dei Posti Letto attraverso l'attivazione del Back-Transport.

Lo Spoke del PO di Teramo, sprovvisto di UTIN, tramite ambulanza dedicata allo STEN, supporterà, durante l'orario diurno, per i neonati dei PN della ASL di Teramo, il Back-Transport dall'Hub dell'Aquila o dall'Hub alternativo.

L'assetto della Rete regionale per la neonatologia e i Punti Nascita è rappresentato nella figura 14.

Figura 14. Rete per la Neonatologia e i Punti Nascita.



8. RETI PER PATOLOGIA

Il DM 70/2015 richiama espressamente la necessità di garantire l'erogazione delle cure, ponendo come condizione fondamentale la rifunionalizzazione in rete dei servizi ospedalieri. In questo contesto, le reti assistenziali forniscono indicazioni operative rivolte sia agli aspetti clinici della gestione della patologia sia alle problematiche organizzative finalizzate al soddisfacimento del bisogno complessivo di salute.

La rete, per essere efficace, deve essere fondata sull'esistenza di un PDTA regionale, che definisca in modo chiaro e uniforme ruoli e responsabilità dei nodi della rete nel processo assistenziale anche attraverso una appropriata formazione degli operatori sanitari.

Di seguito vengono riportati i principali provvedimenti regionali emanati per la programmazione delle reti assistenziali.

| Provvedimento Regionale | Oggetto | Rete |
|-------------------------|---|--|
| DGR 808/2017 | Rete regionale per le malattie rare e screening neonatale esteso - Presa d'atto e approvazione Documento Tecnico Regionale. | Malattie Rare |
| DGR 717/2019 | DPCM 12 gennaio 2017 Livelli Essenziali di Assistenza Aggiornamento della rete regionale per le malattie rare. | |
| DCA 96/2013 | Organizzazione e funzioni della rete regionale dei Servizi trasfusionali | Trasfusionale |
| DGR 311/2018 | Decreto Commissariale n. 51/2012 dell'11.10.2012 avente ad oggetto: Approvazione linee guida regionali recanti Il malato terminale nella rete delle cure palliative: dall'ospedale al domicilio - Adeguamento al DPCM 12 gennaio 2017 - Art. 23 | Cure Palliative |
| DCA 75/2016 | Approvazione del Documento Tecnico "PDTA del Diabete" | Diabete |
| DGR 171/2018 | Livelli Essenziali di Assistenza al D.P.C.M. 12 gennaio 2017: presa d'atto e approvazione del Documento Tecnico regionale Disposizioni in materia di prescrizione e dispensazione dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione di soggetti affetti da diabete mellito. | |
| DGR 340/2017 | Preso d'atto ed approvazione dei Documenti tecnici - PDTA Malattie infiammatorie croniche dell'intestino (MICI) - e - Rete senologica - PDTA Carcinoma Mammella - ed ulteriori disposizioni. | Malattie Infiammatorie Croniche Intestinali (MICI) |
| DGR 340/2017 | Preso d'atto ed approvazione dei Documenti tecnici - PDTA Malattie infiammatorie croniche dell'intestino (MICI) - e - Rete senologica - PDTA Carcinoma Mammella - ed ulteriori disposizioni. | Oncologica (Mammella) |
| DGR 556/2017 | Preso d'atto e approvazione del documento tecnico Rete oncologica polmonare - PDTA del tumore del polmone ed ulteriori disposizioni | Oncologica (Polmone) |
| DGR 562/2018 | Deliberazione di Giunta Regionale 5 Luglio 2018, n. 487 di presa d'atto ed approvazione del Documento Tecnico Regionale Rete e Percorso Diagnostico-terapeutico Assistenziale della Sclerosi Multipla. Disposizioni per la costituzione e il funzionamento dell'Osservatorio Regionale sulla Sclerosi Multipla. | Sclerosi Multipla |
| DGR 775/2018 | Obiettivi 1 e 5 del Piano di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale abruzzese. Presa d'atto e approvazione del Documento Tecnico regionale Percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (PDTA) nelle Malattie reumatiche infiammatorie ed autoimmuni Regione Abruzzo. | Reumatologica |
| DGR 13/2019 | Recepimento Accordo della Conferenza Stato-Regioni del 14.12.2017 (Programma Nazionale Donazione di Organi 2018-2020). | Trapiantologica |
| DGR 328/2019 | D.P.C.M. 12 gennaio 2017 Definizione ed aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza. recepimento Accordo Rep. Atti n. 101/CSR del 5 Agosto 2014 Documento di indirizzo per la Malattia Renale Cronica e preso d'atto e approvazione del Documento Tecnico Regionale PDTA della Malattia Renale Cronica e Rete Nefrologica Regione Abruzzo. | Nefrologica |
| DGR 513/2019 | DPCM 12 gennaio 2017 Livelli essenziali di assistenza - Presa d'atto ed | Demenze |

| | | |
|--------------|---|---|
| | approvazione del Documento Tecnico Regionale Percorso diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) Demenze Regione Abruzzo, in attuazione dell'Accordo Stato Regioni n. 135/CU del 30 ottobre 2014 e dell'Accordo Stato - Regioni n. 130/CU del 26 ottobre 2017 | |
| DGR 716/2019 | DPCM 12 gennaio 2017 Livelli Essenziali di Assistenza - Presa d'atto e approvazione del Documento Tecnico "Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) della fibrillazione atriale e terapia anticoagulante Regione Abruzzo". | Centri TAO |
| DGR 718/2019 | DPCM 12 gennaio 2017 Livelli Essenziali di Assistenza - Presa d'Atto e approvazione del Documento Tecnico "Rete e percorso diagnostico terapeutico assistenziale per la gestione del paziente con sindrome delle apnee ostruttive nel sonno | Sindrome delle Apnee Ostruttive nel Sonno |

9. RETE DI TERAPIA DEL DOLORE

La rete ospedaliera di "Terapia del dolore" della regione Abruzzo tiene conto delle disposizioni normative nazionali quali la legge 15 marzo 2010, n.38 *"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"*, il DM 2 aprile 2015, n. 70 *"Regolamento recante definizioni degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"* e il DPCM 12 gennaio 2017 *"Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza"*.

Ai sensi dell'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 27 luglio 2020 (Rep. Atti 119/CSR) *"la Rete di Terapia del Dolore (RTD) è un'aggregazione funzionale ed integrata delle attività di Terapia del Dolore erogate nei diversi setting assistenziali, che ha l'obiettivo di migliorare la qualità della vita delle persone adulte affette da dolore indipendentemente dalla sua eziopatogenesi, riducendone il grado di disabilità, e favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo. Le Reti di terapia del dolore operano attraverso tre setting di cura:*

- *A livello ospedaliero, dove sono attivi i primi due setting di cura classificati come Centri di diversa complessità denominati "Hub e Spoke";*
- *A livello ambulatoriale, domiciliare e residenziale anche attraverso le forme di aggregazione previste dagli accordi collettivi con la medicina generale in rapporto funzionale con i centri Spoke".*

In ottemperanza con quanto previsto dal citato accordo, la rete ospedaliera di terapia del dolore della regione Abruzzo si articola in una struttura regionale di coordinamento, in 2 centri hub e 2 centri spoke.

Struttura regionale di coordinamento

Consiste in una struttura specificatamente dedicata di coordinamento della Rete Regionale di Terapia del Dolore. La struttura organizzativa coordina e monitora l'attività e lo sviluppo della rete a livello regionale, interfacciandosi con le Aziende e i professionisti della rete, così come previsto dall'Accordo Stato Regioni del 16 dicembre 2010 (Rep Atti n. 239/CSR).

La struttura di coordinamento regionale della Rete di Terapia del Dolore, istituita con DGR n. 616 del 12/09/2011 e s.m.i., si caratterizza per essere un gruppo multidisciplinare, che si interfaccia anche con il Gruppo di coordinamento regionale della Rete di Cure Palliative, e che opera al fine di implementare le linee guida utili allo sviluppo di un sistema regionale di gestione del dolore cronico, con l'attuazione di un programma dettagliato, definito sulla base degli obiettivi specificati nella Legge 38/2010.

Centri HUB

- **ASL 201 - PO San Salvatore L'Aquila: UOSD di Terapia del Dolore**
- **ASL 202 - PO SS. Annunziata Chieti: UOSD di terapia del Dolore**

Vengono individuati tali centri in quanto assolvono alle funzioni previste per i centri hub di cui all'Accordo stato-regioni 2020 e DM 70/2015, e precisamente "La struttura di livello Hub è preposta ad erogare interventi diagnostici e terapeutici ad alta complessità (farmacologici, chirurgici, psicologici variamente integrati) finalizzati alla riduzione del dolore e delle disabilità delle persone con dolore, acuto e cronico, in regime ambulatoriale, di ricovero ordinario e di day-hospital o attraverso modalità alternative previste dai vari ordinamenti regionali. Garantisce la gestione del dolore attraverso un approccio interdisciplinare per le patologie complesse, sia con team dedicati che con rete di consulenze".

Inoltre, il Centro garantisce un'apertura minima di 12 ore nei giorni feriali integrata con sistema di reperibilità h 24.

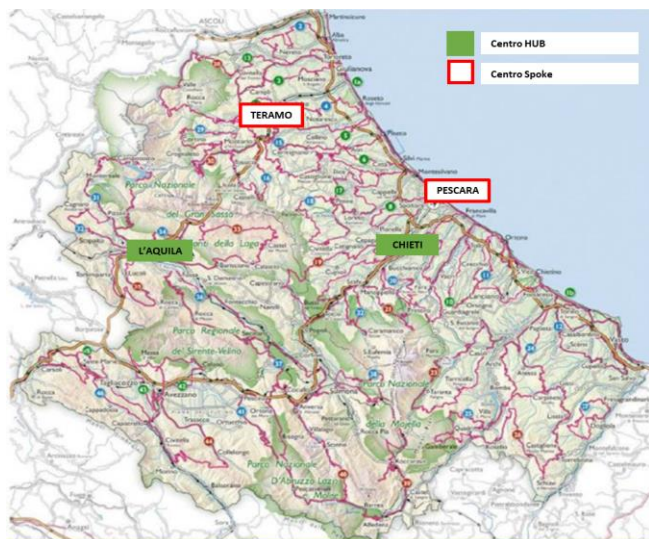
Centri Spoke

- **ASL 203 - PO Spirito Santo Pescara: UOS di Terapia del Dolore, annessa alla UOC di Anestesia e Rianimazione**
- **ASL 204 - PO Mazzini Teramo: UOS di Terapia del Dolore, annessa alla UOC di Anestesia e Rianimazione**

Vengono individuati tali centri in quanto assolvono alle funzioni previste per i centri spoke di cui all'Accordo stato-regioni 2020 e DM 70/2015, e precisamente "La struttura di livello Spoke è preposta ad effettuare interventi diagnostici e terapeutici, strumentali, chirurgici variamente integrati, finalizzati alla riduzione del dolore e delle disabilità delle persone assistite in regime ambulatoriale. Garantisce la gestione del dolore indipendentemente dalla sua eziopatogenesi".

I centri Spoke garantiscono la presenza di almeno un anestesista rianimatore che svolga la sua attività esclusivamente all'interno dello stesso, dedicando a pazienti esterni un orario di attività non inferiore a 18 ore settimanali.

Figura 15. Programmazione regionale: Rete di Terapia del dolore.



10. RETE DELL'EMERGENZA - URGENZA TERRITORIALE

La regione Abruzzo con il **DCA 95/2015** *“Programma di qualificazione della Rete Emergenza Urgenza Territoriale”* e con il **DCA 79/2016**, già validato dai Ministeri affiancanti e dai Tavoli tecnici, ha approvato, applicando un necessario correttivo, l'implementazione e la riqualificazione della Rete delle postazioni territoriali, per ottenere una copertura assistenziale del territorio abruzzese a garanzia di sicurezza e di efficacia delle cure e, al tempo stesso, in coerenza con gli standard del DM 70/2015.

10.1 Centrale operativa 118

Il sistema di emergenza territoriale attualmente è costituito da quattro Centrali Operative: L'Aquila, Chieti, Pescara e Teramo. La Regione, nel rispetto del bacino di riferimento previsto dal Decreto 70/2015 di una centrale operativa ogni 600.000 abitanti, ha attualmente in corso la revisione organizzativa delle CO 118 prevedendone due, di cui una localizzata presso l'Ospedale Civile S. Salvatore di L'Aquila e una identificata nell'area metropolitana Chieti- Pescara.

L'allocazione della CO 118 nella città di L'Aquila costituisce, tra l'altro, attuazione di una specifica convenzione tra la regione Emilia-Romagna – Agenzia regionale di Protezione Civile e la ASL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila in seguito all'evento sismico del 2009. Con Delibera del Direttore Generale della ASL Avezzano-Sulmona-L'Aquila n. 2210 del 18 dicembre 2017 è stato affidato l'appalto di progettazione ed esecuzione per la realizzazione della Centrale Operativa del 118 con Eliporto ed Hangar presso l'Ospedale Civile San Salvatore di L'Aquila.

10.2 Postazioni territoriali del sistema 118

Il Servizio per l'emergenza territoriale del 118 rappresenta l'elemento essenziale di un sistema integrato di ospedali e servizi interdipendenti, garantendo al contempo l'assistenza domiciliare in urgenza anche agli abitanti di zone non densamente popolate.

La distribuzione dei mezzi di soccorso viene programmata nel rispetto degli standard previsti dal DM 70/2015, secondo criteri di densità abitativa, distanze e caratteristiche territoriali. Come previsto dal Regolamento di cui al DM 70/2015, sono stati apposti alcuni correttivi derivanti da fattori specifici quali:

- vie di comunicazione;
- vincoli orografici e climatologici;
- tempi di percorrenza per l'arrivo sul luogo e relativa ospedalizzazione del paziente;
- distribuzione dei presidi ospedalieri con DEA o Pronto Soccorso e distribuzione dei Punti di Primo Intervento;
- flussi turistici stagionali.

Nella Tabella seguente è rappresentato l'assetto organizzativo per ogni ambito provinciale delle postazioni territoriali, adottando la definizione della tipologia dei mezzi di soccorso indicata dal DM 17/12/2008.

Tabella 34. Postazioni Territoriali 118 della regione Abruzzo.

| ASL | TIPOLOGIA PRESTAZIONI | POSTAZIONI | ATTIVITA' |
|---------------------------|-----------------------|---|---|
| AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA | MSA | L'AQUILA | H24 |
| | | AVEZZANO | H24 |
| | | SULMONA | H24 |
| | | CASTEL DI SANGRO | H24 |
| | | CARSOLI | H24 |
| | | NAVELLI | H24-DIURNO MEDICO NOTTURNO INDIA |
| | | MONTEREALE | H24-DIURNO MEDICO NOTTURNO INDIA |
| | | PESCASSEROLI | H24-DIURNO MEDICO NOTTURNO INDIA |
| | | PESCINA | H24 |
| | | TAGLIACOZZO | H24 |
| | | PRATOLA PELIGNA | H12 DIURNO |
| | | CASTEL VECCHIO SUBEQUO | H12 DIURNO INDIA |
| | | SCANNO | H12 DIURNO |
| | | CAMPO DI GIOVE | H12 NOTTURNO |
| | | TOTALE N.13 (3 MEDICO/INDIA + 1 INDIA) | |
| | MSB | VALLE ROVETO | H24 |
| | | L'AQUILA | H24 |
| | | SULMONA | H24 |
| | | AVEZZANO | H24 |
| | | TRASACCO | H12 DIURNO |
| | | ROCCA DI MEZZO | H12 DIURNO |
| | | TOTALE N.6 | |
| | TOTALE ASL 19 | | |
| LANCIANO-VASTO-CHIETI | MSA | CHIETI | H24 |
| | | LANCIANO (N=2)* | H24 |
| | | VASTO | H24 |
| | | ORTONA | H24 |
| | | FRANCAVILLA/PASSO LANCIANO | H24 ESTIVO/H14 DICEMBRE-APRILE (FRANCAVILLA) H10 DICEMBRE-APRILE (PASSO LANCIANO) |
| | | ATESSA | H24 |
| | | CASOLI | H24 |
| | | GUARDIAGRELE | H24 |
| | | SAN SALVO | H24 |
| | | GISSI | H24 |
| | | CASTIGLIONE MESSER MARINO | H24 |
| | | VILLA SANTA MARIA | H24 |
| | | TORRICELLA PELIGNA | H24 |
| | | LAMA DEI PELIGNI | H24 |
| | | TOTALE N.15 | |
| | MSB | CARUNCHIO | H12 DIURNO |
| | | TORREBRUNA | H12 NOTTURNO |
| TOTALE N.1 | | | |
| TOTALE ASL 16 | | | |
| PESCARA | MSA | PESCARA | H24 |
| | | MONTESILVANO | H24 |
| | | PENNE | H24 |
| | | SCAFA | H24 |
| | | POPOLI | H24 |
| | | PIANELLA | H24 |
| | | PESCARA SUD | H24 |
| | | TOTALE N.7 | |
| | MSB | PESCARA SUD | H24 |
| | | PESCARA NORD | H24 |
| | | PESCARA CENTRO | H12 DIURNO |
| | | VALPESCARA | H12 DIURNO |
| | | CATIGNANO | H12 NOTTURNO |
| | | CARAMANICO TERME | H12 |
| TOTALE N.5 | | | |
| TOTALE ASL 12 | | | |
| TERAMO | MSA | TERAMO | H24 |
| | | ATRI | H24 |
| | | GIULIANOVA | H24 |
| | | SANT'OMERO | H24 |
| | | ALBA ADRIATICA | H24 |
| | | ZAMPITTI/BASCIANO | H24 |
| | | ROSETO | H24 |
| | | TOTALE N.7 | |
| | MSB | TERAMO | H24 |
| | | SILVI | H24 |
| | | MARTINSICURO | H24 |
| | | MONTORIO | H24 |
| | | ISOLA DEL GRAN SASSO | H12 DIURNO |
| | | NOTARESCO | H12 NOTTURNO |
| | | BISENTI | H12 NOTTURNO |
| | | S.EGIDIO | H12 DIURNO |
| | | CASTELNUOVO | H12 DIURNO |
| TOTALE N.7 | | | |
| TOTALE ASL 14 | | | |
| TOTALE REGIONALE 61 | | 43 MSA (di cui 3 Medico/India e 2 India) e 18 MSB | |

*con DGR n. 660 del 4 novembre 2019 è stata attivata una seconda postazione avanzata (infermieristica) con operatività H24

Con DGR n. 334 del 15/06/2020, integrata con la DGR n. 443 del 27/07/2020, è stata approvata la riorganizzazione e il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19. L'atto giuntale e l'allegato atto programmatico, in relazione all'emergenza territoriale, prevede l'implementazione di mezzi dedicati ai trasferimenti secondari tra strutture COVID-19, alle dimissioni protette, ai trasporti inter-

ospedalieri no COVID-19. Pertanto, la regione Abruzzo ai sensi del comma 5 dell'art. 2 del DL n. 34/2020 ha autorizzato l'implementazione dei mezzi di trasporto nel servizio di emergenza territoriale, nel limite massimo delle risorse disponibili, prevedendo per l'emergenza COVID l'attivazione di una ambulanza di soccorso avanzato (MSA) per ciascuna Azienda Sanitaria.

10.3 Presidi Territoriali di Assistenza (PTA)

La programmazione regionale individua quali sedi di PTA le strutture ospedaliere riconvertite in presidi per attività di post acuzie quali il **PTA di Casoli e di Gissi**. Inoltre, vengono conservate tutte le attività e funzioni territoriali già esistenti afferenti ai **PTA di Guardiagrele, Pescina e Tagliacozzo**.

L'operatività del PTA deve essere garantita da un rafforzamento organizzativo-professionale dell'associazionismo delle cure primarie, la cui finalità principale è garantire una continuità assistenziale H24 di primo filtro anche per interventi richiesti in urgenza di basso-medio livello e si realizza attraverso la collaborazione e l'integrazione della continuità assistenziale.

In relazione alle specificità orografiche e di densità demografica della Regione, appare ragionevole garantire la disponibilità nel territorio di un Presidio Assistenziale, dove la garanzia di assistenza per tutto l'arco della giornata e per tutti i giorni della settimana riduca la necessità del ricorso inappropriato al Pronto Soccorso o al ricovero ospedaliero, in considerazione che l'organizzazione delle cure primarie nelle forme associative complesse è ancora in fase di implementazione e presenta maggiori difficoltà soprattutto nei Presidi di Aree classificabili come aree Interne.

All'interno dei Presidi di ASL riconvertiti in PTA sono individuati i Punti di Primo Intervento (PPI) in coerenza con il punto 9.1.5 dell'allegato 1 del DM 70/2015, che prevede che per i PPI con casistica superiore a 6.000 accessi la responsabilità clinica e organizzativa ricada sul DEA di riferimento. Nello specifico, nelle sedi dei PTA di Casoli e Gissi il numero di accessi ai PPI è stato rispettivamente di 6.905 e di 5.308, nel 2019, come risulta dal monitoraggio istituito con DGR n. 646 del 20/20/2016 e s.m.i.

La tipologia dei servizi da prevedere nell'ambito di ciascun Presidio Ospedaliero Territoriale può variare in funzione delle caratteristiche del territorio, della densità della popolazione, del quadro epidemiologico della popolazione assistita e dell'offerta sanitaria presente sul territorio, fermo restando la necessità di un set minimo di servizi a garanzia delle funzioni di base, che dovrà essere deliberato dalla ASL di riferimento, in attuazione degli atti di programmazione regionale.

11. CONTINUITA' OSPEDALE-TERRITORIO

Il Decreto 70/2015, al paragrafo 10 dell'Allegato 1, prevede espressamente che le regioni al fine di agevolare il processo di ridefinizione della rete ospedaliera devono procedere contestualmente al riassetto dell'assistenza primaria, dell'assistenza domiciliare e di quella residenziale, in coerenza con quanto previsto dal vigente quadro normativo in materia di livelli essenziali di assistenza con gli obiettivi economico finanziari nazionali fissati per il Servizio Sanitario Nazionale.

Una corretta integrazione funzionale tra le strutture territoriali e le strutture ospedaliere permette di regolamentare i flussi sia in entrata che in uscita dall'ospedale, consentendo di ridurre i ricoveri ospedalieri inappropriati e un uso eccessivo e improprio del pronto soccorso e garantendo continuità assistenziale alla dimissione del paziente, tramite il potenziamento delle dimissioni protette. Su tale ottica, la rete dell'assistenza territoriale, come indicato dal Patto per la Salute 2014-2016, si compone di strutture che garantiscono cure primarie e intermedie, analizzando alcuni indicatori indiretti dell'assistenza territoriale.

La regione Abruzzo, in attuazione alla DGR 343 del 17 giugno 2019, ha elaborato un documento unico di programmazione territoriale, in corso di deliberazione. Inoltre, in ottemperanza all'art. 1 del DL 34/2020, con DGR 598/2020 la Regione ha potenziato la Rete territoriale per far fronte all'emergenza COVID-19.

11.1 Ospedali di comunità

Il "*Presidio sanitario di assistenza primaria a degenza breve/Ospedale di Comunità*" (di seguito O.d.C.) come previsto dalla normativa vigente (DM 70/2015, Patto per la Salute 2014-2016, Piano Nazionale della Cronicità), svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero.

L'O.d.C. è una struttura territoriale di ricovero breve rivolta a pazienti che, a seguito di un episodio acuto o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica potenzialmente erogabili a domicilio, ma che vengono ricoverati in queste strutture in mancanza di idoneità del domicilio stesso (strutturale e/o familiare) e necessitano di assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, non erogabile a domicilio. L'O.d.C. non è una duplicazione o una alternativa a forme di residenzialità già esistenti, che hanno altri destinatari; in particolare, non è ricompreso nelle strutture residenziali di cui agli articoli dal 29 al 35 del DPCM del 12/01/2017.

L'O.d.C. può avere una sede propria, essere collocato in strutture sanitarie polifunzionali o presso presidi ospedalieri riconvertiti e/o presso strutture residenziali oppure essere situato in una struttura ospedaliera, ma è sempre riconducibile all'assistenza territoriale.

Coerentemente con la normativa nazionale (DM 70/2015) e regionale (DCA 20/2016) gli Ospedali di Comunità possono essere istituiti presso i PTA h 24, con i seguenti requisiti assistenziali ed organizzativi:

- Pressa in carico di pazienti che non necessitano del ricovero ospedaliero ordinario per acuti, ma che, nel contempo, non possono vedere risolti i loro problemi di salute in ambito domiciliare o residenziale e che necessitano di assistenza infermieristica continuativa.
- Accesso all'O.d.C. di pazienti con patologie acute e patologie croniche riacutizzate che necessitano di completare il processo di stabilizzazione clinica, con una valutazione prognostica di risoluzione a breve termine (15-20 giorni), provenienti dal domicilio o da altre strutture residenziali, provenienti dal Pronto soccorso e/o dimessi da presidi ospedalieri per acuti. I pazienti ospitati necessitano di assistenza infermieristica continuativa e assistenza medica programmata o su specifica necessità.
- Dotazione fino a 2 moduli, ciascuno di norma di 15-20 posti letto.
- Degenza media di 15-20 giorni.
- Garanzia, tramite appositi accordi, dei seguenti servizi di supporto: laboratorio analisi anche relativamente alla gestione del POCT - *Point of Care*, radiologia, medicina fisica e riabilitativa, servizio dietetico e nutrizione clinica, servizio sociale.

La regione Abruzzo programma l'avvio del modello organizzativo degli O.d.C. presso i seguenti Presidi: **Gissi, Casoli, Pescara, Tagliacozzo e Guardiagrele.**

La responsabilità igienico-organizzativa e gestionale complessiva dell'O.d.C. è in capo al Direttore del Distretto o a un suo delegato, che svolge anche una funzione di collegamento con i responsabili sanitari, clinici ed assistenziali, e la Direzione Aziendale.

La responsabilità clinica è in capo ad un Medico di Medicina Generale (Pediatra di Libera Scelta se O.d.C. pediatrico) anche all'interno di una forma organizzativa della medicina generale oppure ad un medico

dipendente o ad altro medico convenzionato od operante all'interno di una struttura pubblica o privata accreditata con il Servizio sanitario nazionale (SSN).

La responsabilità organizzativa e gestionale di ogni singolo modulo è in capo al coordinatore infermieristico.

La responsabilità assistenziale è in capo all'infermiere secondo le proprie competenze. L'assistenza/sorveglianza sanitaria infermieristica è garantita nelle 24 ore.

Per l'accesso all'O.d.C. è necessario che siano soddisfatti i seguenti criteri:

- diagnosi già definita;
- prognosi già definita;
- valutazione del carico assistenziale e della stabilità clinica, eventualmente attraverso scale standardizzate.

L'accesso avviene su prescrizione del MMG o dello specialista territoriale, del medico di continuità assistenziale o del medico ospedaliero, anche direttamente dal Pronto Soccorso, il quale valuta e concorda l'accettazione con il responsabile organizzativo e gestionale dell'O.d.C. e con il coordinatore infermieristico.

L'assistenza medica viene assicurata dai medici di medicina generale (pediatri di libera scelta se O.d.C. pediatrico), secondo l'Accordo Collettivo nazionale o da altri medici dipendenti o convenzionati con il SSN sei giorni su sette (escludendo la domenica e gli altri giorni festivi), che garantiscono almeno un'ora settimanale di presenza in struttura per singolo ospite.

Per un modulo fino a 20 posti letto dovrà essere garantita la presenza delle seguenti figure professionali: un coordinatore infermieristico, condivisibile su due moduli se presenti nell'O.d.C. un infermiere e due operatori socio-sanitari (OSS) per ciascun turno diurno ed un infermiere ed un OSS per il turno di notte.

L'O.d.C. deve dotarsi del sistema informativo per la raccolta, il periodico aggiornamento e la gestione dei contenuti informativi necessari al monitoraggio dell'attività clinica ed assistenziale erogata, assicurando la tempestiva trasmissione dei dati a livello regionale.

Da una analisi epidemiologica, condotta in Abruzzo dalla ASR Abruzzo, è emerso che la distribuzione dei soggetti ultrasessantenni con una patologia cronica (35,9% della popolazione) è omogenea nelle 4 province con una maggiore prevalenza a Chieti 37,8%. Anche il numero degli ultrasessantenni che hanno due o più patologie croniche (10,8%) è distribuito uniformemente con un picco a Chieti (12,4%). I tassi di prevalenza su 100 abitanti del diabete, broncopneumopatia cronica e demenze sono omogenei nel territorio, mentre le malattie cardiovascolari, che comprendono le malattie del cuore e cerebrovascolari, vedono una maggiore prevalenza a Chieti (19,6%) e una più bassa prevalenza a L'Aquila (13,9%).

11.2 Presidi di Tagliacozzo e Pescara

La programmazione regionale intende valorizzare e potenziare le attività di post-acuzie a vocazione riabilitativa nel Presidio di Tagliacozzo e di lungodegenza nel Presidio di Pescara.

Nello specifico, presso il Presidio di Tagliacozzo viene programmata una Unità Operativa Complessa di recupero e riabilitazione funzionale (Cod. 56) con 40 PL ordinari dedicata sia al recupero di pazienti con capacità funzionali motorie ridotte o perdute a causa di malattia o traumatismi sia al mantenimento e recupero di funzioni che vanno indebolendosi nel corso di malattie croniche. E' attiva, altresì, una Unità Operativa Semplice Dipartimentale di Recupero e Riabilitazione funzionale ad indirizzo cardiologico e polmonare (Cod. 56) con 12 PL ordinari. Inoltre, viene programmata una UOSD di Direzione Sanitaria.

L'articolazione organizzativa del Presidio di Tagliacozzo viene di seguito riportata.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|--|---|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130006 | PRESIDIO DI TAGLIACOZZO | Recupero e riabilitazione funzionale | Recupero e riabilitazione funzionale | 56 | 1 | | | | 35 | |
| 130006 | PRESIDIO DI TAGLIACOZZO | Recupero e riabilitazione funzionale | Recupero e Riabilitazione funzionale ad indirizzo cardiologico e polmonare | 56 | | 1 | | | 17 | |
| 130006 | PRESIDIO DI TAGLIACOZZO | Direzione Sanitaria di presidio | Direzione Sanitaria di Presidio | | | 1 | | | | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | 1 | 2 | 0 | 0 | 52 | 0 |

Nel Presidio di Pescina la programmazione regionale prevede sia la **disciplina ospedaliera di lungodegenza (cod. 60) con 10 PL ordinari** sia **due moduli ciascuno di 15/20 posti letto per la degenza nell'ambito dell'Ospedale di Comunità**.

| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|--------------------------------------|---|------------------|---|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130004 | PRESIDIO DI PESCHINA | Lungodegenza | Lungodegenza | 60 | | 1 | | | 20 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | 1 | | | 20 | |

Ai Presidi di Tagliacozzo e Pescina vengono attribuiti codici identificativi, come riportati nelle tabelle sopra riportate, in ragione della necessità di assicurare costante e capillare monitoraggio dei flussi di ricovero per garantire l'ottemperanza agli standard qualitativa e quantitativi (Modello HSP 11 bis).

11.3 PRESIDIO DI GUARDIAGRELE

Il bacino di Guardiagrele rientra nell'ambito delle cosiddette aree caratterizzate da difficoltà di accesso, con caratteri preminenti dell'entroterra regionale.

L'indice di vecchiaia, indicatore statistico dinamico che permette di valutare il bisogno di utilizzo di assistenza sanitaria, registra un valore di 224 in rapporto ad un valore provinciale di 197,2 e regionale 187,6. Il target della popolazione di riferimento, anche in relazione al progressivo invecchiamento ed al rispetto delle indicazioni del Piano nazionale della Cronicità, implica una oggettiva evoluzione dei bisogni sanitari, dei modelli assistenziali e dei correlati criteri programmatori.

Le criticità strutturali del PO di Chieti e l'incompleta attivazione dei posti letto programmati del PO di Lanciano per carenza di spazi fanno ritenere a supporto della programmazione regionale la necessità di governare il riorientamento dei processi organizzativi ampliando l'area clinico assistenziale medico geriatrica per acuti e di lungodegenza per la post-acuzie con il layout del presidio di Guardiagrele, nel rispetto delle modalità di calcolo della dotazione di posti letto indicate dal regolamento ospedaliero ex DM 70.

Pertanto, la programmazione regionale dispone la **riconversione di Guardiagrele in Presidio del P.O. di Chieti**, con una dotazione di 10 posti letto per le acuzie (di cui 5 in Medicina e 5 in Geriatria) e di 8 posti letto per la lungodegenza. Inoltre, si programma anche un servizio di Psichiatria. L'assetto dello stabilimento di Guardiagrele viene di seguito rappresentato.

| Codice Struttura | Codice Stabilimento | Denominazione Struttura/Stabilimento | Classificazione nella rete dell'Emergenza-Urgenza | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | DENOMINAZIONE UO | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 -D.M. 5 dicembre 2006) | UOC | UOSD | UOS | SERVIZI | Posti letto ORDINARI | Posti letto DIURNI |
|------------------|---------------------|--|---|---|--------------------|---|-----|------|-----|---------|----------------------|--------------------|
| 130026 | 13002601 | PRESIDIO GUARDIAGRELE DEL PO DI CHIETI | POLO OSPEDALIERO | Medicina Generale | Medicina Generale | 26 | | 1 | | | 5 | |
| 130026 | 13002601 | PRESIDIO GUARDIAGRELE DEL PO DI CHIETI | POLO OSPEDALIERO | Geriatria | Clinica geriatrica | 21 | | 1 | | | 5 | |
| 130026 | 13002601 | PRESIDIO GUARDIAGRELE DEL PO DI CHIETI | POLO OSPEDALIERO | Psichiatria | Psichiatria SPDC | 40 | | | | 1 | | |
| 130026 | 13002601 | PRESIDIO GUARDIAGRELE DEL PO DI CHIETI | POLO OSPEDALIERO | Lungodegenti | Lungodegenza | 60 | | 1 | | | 8 | |
| TOTALE PRESIDIO | | | | | | | 1 | 2 | 0 | 1 | 18 | 0 |

Al Presidio di Guardiagrele viene attribuito un sottocodice identificativo in ragione della necessità di assicurare costante e capillare monitoraggio dei flussi di ricovero per garantire l'ottemperanza agli standard qualitativa e quantitativi (Modello HSP 11 bis).

Le consulenze specialistiche delle discipline assenti nel Presidio devono essere assicurate dagli specialisti presenti nel Polo Ospedaliero di Chieti, ovvero nei Poli ambulatori del territorio di riferimento.

Nella struttura di Guardiagrele restano, infine, conservate tutte le attività e funzioni territoriali e residenziali già esistenti afferenti ai PTA, nello specifico le aree assistenziali intermedie, con l'Ospedale di Comunità (20 PL) e strutture residenziali nei setting di Salute Mentale e Disabilità, integrate da funzioni ambulatoriali, polispecialistiche, servizi di farmacia territoriale, diabetologia, dialisi territoriale e punto di primo intervento.

Il processo di accorpamento del Presidio di Guardiagrele, che diventa articolazione organizzativa e funzionale del Polo Ospedaliero di Chieti, attraverso la integrazione delle caratteristiche strutturali e prestazionali, prevede i seguenti obiettivi:

- migliore fruibilità della struttura di Guardiagrele da parte degli utenti e del personale;
- miglioramento del livello di sicurezza strutturale e gestionale;
- ottimizzazione dell'utilizzo del personale, in virtù della strutturazione delle degenze per area funzionale e intensità di cure, con conseguente contenimento della spesa del personale;
- qualità dell'attività assistenziale attraverso la realizzazione di specifici percorsi assistenziali, offrendo prestazioni in condizioni di tutela del rischio legato a possibili fattori strutturali e organizzativi.

11.4 Dipartimento delle professioni sanitarie

Negli ultimi decenni si è assistito ad un profondo mutamento dei bisogni di salute, con la crescita dei due fenomeni della transizione epidemiologica e demografica, ormai ben definiti e strettamente correlati tra loro. Al tempo stesso, le normative intervenute e i processi di aggiornamento legislativo in materia sanitaria condizionano, in maniera significativa, i cambiamenti correlati a nuove forme di organizzazione del lavoro. La programmazione regionale intende implementare nuovi modelli organizzativi che prevedano il coinvolgimento delle professioni sanitarie, ad esempio ambulatori infermieristici, l'infermiere di famiglia/di comunità ecc., in funzione di una più mirata personalizzazione dell'intervento sul paziente, delle diverse esigenze legate alle tipologie di utenti e della necessità di realizzare interventi con la integrazione dei diversi apporti specialistici e con l'individuazione di quegli aspetti professionali che devono essere ulteriormente qualificati e potenziati.

Pertanto, nella redazione degli Atti aziendali, dovrà essere perseguito il modello dipartimentale al fine di razionalizzare e rendere più efficiente l'utilizzo delle risorse, favorire l'interdisciplinarietà e lo scambio delle conoscenze e delle esperienze tra professionisti, realizzare l'integrazione ospedale-territorio, migliorare la qualità e l'efficacia dei servizi e la soddisfazione dell'utente, favorire la capacità decisionale e operativa dei professionisti attraverso il loro coinvolgimento e la loro autonomia operativa per gli aspetti assistenziali, diagnostici e clinici di rispettiva competenza.

12. OSPEDALITA' PRIVATA

La programmazione regionale conferma per il privato accreditato la dotazione massima complessiva di posti letto per acuti, fatto salvo che, ai fini dell'efficientamento della rete, nel periodo di vigenza del presente piano, la regione Abruzzo avvierà la rimodulazione dell'offerta ospedaliera del privato accreditato, secondo un cronoprogramma che si concluderà con una riorganizzazione dei punti di erogazione al fine di ridurre progressivamente le discipline in eccesso secondo i bacini di utenza fino al completo riallineamento agli standard. La nuova configurazione della Rete Ospedaliera, inoltre, riconferma che siano sede di Pronto Soccorso esclusivamente le strutture pubbliche, affidando solo a queste un ruolo all'interno del sistema dell'Emergenza-Urgenza.

Il Regolamento stabilisce una soglia di accreditabilità e di sottoscrivibilità degli accordi contrattuali annuali non inferiore a 60 PL per acuti, ad esclusione delle strutture monospecialistiche. **Nell'ambito della Rete Ospedaliera privata accreditata a dicembre 2015, tre strutture quali Case di Cura Villa Pini, Villa Letizia e Ini Canistro, presentavano una soglia inferiore a 60 PL accreditati per acuti, per le quali la Regione ha promosso processi di riconversione.**

Con il DCA n. 4 del 11 gennaio 2016, la regione Abruzzo ha preso atto della cessione del ramo di azienda denominato Villa Pini per l'attività di assistenza ospedaliera per acuti e di riabilitazione codice 56 alle società Synergo s.r.l. e Villa Serena s.r.l., e ne ha decretato la voltura dell'accREDITAMENTO predefinitivo e autorizzazione al trasferimento ed alla riorganizzazione delle attività di assistenza ospedaliera oggetto di cessione alle suddette Società.

Con la **DGR n. 341 del 29 giugno 2017** si è provveduto a riconoscere l'accREDITAMENTO alla struttura denominata Presidio Ospedaliero "Villa Letizia" s.r.l., all'esito della trasformazione di n. 6 posti letto ordinari accREDITATI nella disciplina cod. 56, Recupero e Riabilitazione Funzionale, in n. 3 posti letto ordinari accREDITATI nella disciplina cod. 36, Ortopedia e Traumatologia, fatte salve le altre disposizioni contenute nel DCA n. 88 del 24 ottobre 2013, con il quale è stato riconosciuto l'accREDITAMENTO istituzionale anche per le attività di assistenza specialistica ambulatoriale così come elencate nel richiamato Decreto.

Inoltre, con la **DGR n. 531 del 23 luglio 2018** si è provveduto a riconoscere l'accREDITAMENTO istituzionale alla Casa di Cura privata INI S.p.A. Divisione Canistro, in applicazione del DCA n. 98/2016, concernente la dotazione di posti letto, a seguito della riconversione in **struttura monospecialistica di Ortopedia e Traumatologia cod. 36**, con un assetto complessivo di 30 posti letto di Ortopedia e Traumatologia cod. 36 (n. 28 posti letto in regime ordinario e n. 2 posti letto in regime di D.H.).

L'offerta dell'ospedalità privata accreditata della regione Abruzzo, con la relativa dotazione di posti letto, viene riportata in dettaglio nelle tabelle seguenti. Relativamente ai punti di erogazione si fa riferimento alla tabella 9 del documento.

Tabella 36. Casa di Cura Villa Serena.

| CASA DI CURA VILLA SERENA | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti Letto ORDINARI | Posti Letto DIURNI |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Chirurgia Generale | 09 | 20 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Geriatría | 21 | 10 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Medicina Generale | 26 | 18 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Neurologia | 32 | 32 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 15 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Psichiatria | 40 | 24 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Terapia Intensiva | 49 | 5 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Lungodegenti | 60 | 37 | |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Recupero e riabilitazione funzionale | 56 | 176 | 20 |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Day hospital | 02 | | 2 |
| 130024 | CASA DI CURA VILLA SERENA | Day surgery | 98 | | 8 |
| TOTALE | | | | 337 | 30 |

Tabella 37. Casa di Cura Spatoocco.

| CASA DI CURA SPATOCCO | | | | | |
|-----------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti Letto ORDINARI | Posti Letto DIURNI |
| 130035 | CASA DI CURA SPATOCCO | Cardiologia | 08 | 7 | |
| 130035 | CASA DI CURA SPATOCCO | Geriatría | 21 | 8 | |
| 130035 | CASA DI CURA SPATOCCO | Medicina Generale | 26 | 20 | |
| 130035 | CASA DI CURA SPATOCCO | Neurologia | 32 | 9 | |
| 130035 | CASA DI CURA SPATOCCO | Recupero e riabilitazione funzionale | 56 | 64 | 1 |
| 130035 | CASA DI CURA SPATOCCO | Day hospital | 02 | | 2 |
| TOTALE | | | | 108 | 3 |

Tabella 38. Casa di Cura Pierangeli.

| CASA DI CURA PIERANGELI | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti Letto ORDINARI | Posti Letto DIURNI |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Cardiologia | 08 | 10 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Chirurgia Generale | 09 | 51 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Chirurgia Vascolare | 14 | 10 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Medicina Generale | 26 | 23 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Oculistica | 34 | 4 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 23 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 10 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Urologia | 43 | 8 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Terapia Intensiva | 49 | 9 | |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Day hospital | 02 | | 2 |
| 130022 | CASA DI CURA PIERANGELI | Day surgery | 98 | | 11 |
| TOTALE | | | | 148 | 13 |

Tabella 39. Casa di Cura Di Lorenzo.

| CASA DI CURA DI LORENZO | | | | | |
|-------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti Letto ORDINARI | Posti Letto DIURNI |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Cardiologia | 08 | 8 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Chirurgia Generale | 09 | 10 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Medicina Generale | 26 | 18 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Neurologia | 32 | 8 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 8 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 5 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Otorinolaringoiatria | 38 | 5 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Terapia Intensiva | 49 | 3 | |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Day hospital | 02 | | 2 |
| 130010 | CASA DI CURA DI LORENZO | Day surgery | 98 | | 3 |
| TOTALE | | | | 65 | 5 |

Tabella 40. Casa di Cura L'Immacolata.

| CASA DI CURA L'IMMACOLATA | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|---|--|----------------------|--------------------|
| Codice Struttura | Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti Letto ORDINARI | Posti Letto DIURNI |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Cardiologia | 08 | 5 | |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Chirurgia Generale | 09 | 21 | |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Medicina Generale | 26 | 10 | |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Ostetricia e Ginecologia | 37 | 11 | |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Urologia | 43 | 5 | |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Pneumologia | 68 | 5 | |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Lungodegenti | 60 | 10 | |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Day hospital | 02 | | 1 |
| 130012 | CASA DI CURA L'IMMACOLATA | Day surgery | 98 | | 2 |
| TOTALE | | | | 67 | 3 |

Tabella 41. Casa di Cura Villa Letizia.

| CASA DI CURA VILLA LETIZIA | | | | | |
|----------------------------|--------------------------------------|--|--|----------------------|--------------------|
| Codice struttura | Denominazione struttura/stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n.70/2015) | Codice disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti Letto ORDINARI | Posti Letto DIURNI |
| 130040 | CASA DI CURA VILLA LETIZIA | Cardiologia | 8 | 5 | 1 |
| 130040 | CASA DI CURA VILLA LETIZIA | Chirurgia Generale | 9 | 14 | 2 |
| 130040 | CASA DI CURA VILLA LETIZIA | Medicina Generale | 26 | 10 | |
| 130040 | CASA DI CURA VILLA LETIZIA | Ortopedia e Traumatologia | 36 | 26 | 2 |
| 130040 | CASA DI CURA VILLA LETIZIA | Recupero e riabilitazione funzionale | 56 | 6 | 1 |
| TOTALE | | | | 61 | 6 |

Tabella 42. Casa di Cura Ini Canistro.

| CASA DI CURA INI CANISTRO | | | | | |
|---------------------------|--------------------------------------|--|--|----------------------|--------------------|
| Codice struttura | Denominazione struttura/stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n.70/2015) | Codice disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti Letto ORDINARI | Posti Letto DIURNI |
| 130039 | CASA DI CURA INI CANISTRO | Ortopedia e traumatologia | 36 | 28 | 2 |
| TOTALE | | | | 28 | 2 |

Infine, l'offerta regionale relativa alle discipline di Unità Spinale (cod. 28) e di Recupero e Riabilitazione funzionale (cod. 56) viene garantita anche dalle strutture private di seguito riportate.

| Denominazione Struttura/Stabilimento | Disciplina o specialità clinica (D.M. n. 70/2015) | Codice Disciplina (Modelli HSP 12 e 13 - D.M. 5 dicembre 2006) | Posti letto |
|--------------------------------------|---|--|-------------|
| CASA DI CURA SAN RAFFAELE | Unità Spinale | 28 | 25 |
| | Recupero e Riabilitazione funzionale | 56 | 30 |
| CASA DI CURA NOVA SALUS | Recupero e Riabilitazione funzionale | 56 | 30 |
| CASA DI CURA SAN FRANCESCO | Recupero e Riabilitazione funzionale | 56 | 20 |

FOCUS PER PRESIDIO OSPEDALIERO: STRUTTURE IN DEROGA O RIQUALIFICATE

PRESIDIO OSPEDALIERO SS. TRINITÀ (POPOLI) - IN DEROGA (art. 1, comma 1152, Legge 205/2017)

Il Decreto Legge 9 febbraio 2017, n. 8, recante “Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017”, convertito in Legge 7 aprile 2017 n. 45, all’articolo 17-bis, rubricato “Sospensione di termini in materia di sanità”, come prorogato dalla L. n. 205/2017 (art. 1, co. 1152), esclude l’applicazione ai comuni dei crateri del sisma dell’Aquila del 2009 e dei sismi occorsi recentemente nel centro Italia, per i successivi 48 mesi a partire dalla data di entrata in vigore della legge di conversione, delle disposizioni del Regolamento di cui al DM n. 70/2015, a condizione che intervenga sui singoli provvedimenti di riorganizzazione della Rete Ospedaliera il parere favorevole del Tavolo di Monitoraggio di attuazione del citato decreto ministeriale. Con Delibera n. 59 del 2 febbraio 2018 la Giunta regionale dell’Abruzzo ha stabilito che, per effetto del citato DL per le aree terremotate e nelle more del previsto parere del Tavolo ex DM n. 70/2015, le strutture esistenti nel PO di Popoli restino operative.

La programmazione regionale, al termine del periodo di proroga, a seguito della verifica della permanenza dei requisiti necessari per la designazione a PO di base, sede di PS, così come previsti dal DM 70/2015, provvederà a confermare il PO di Popoli quale PO di base, sede di PS.

Il Presidio Ospedaliero di Popoli ha un bacino di riferimento composto da 35 comuni in cui risiedono circa 31.000 abitanti. Questo bacino di riferimento presenta tre sedi distrettuali (anche in ambiti aziendali diversi): Castelvechio Subequo, Torre de’ Passeri e Popoli. Nel suo territorio vi è anche la presenza di 4 postazioni territoriali del sistema (PTS) 118 (due della provincia di L’Aquila e due della provincia di Pescara): Castelvechio Subequo INDIA attiva 7 giorni su 7, Navelli attiva 7 giorni su 7 H24 (Diurno Medicalizzata/notturno INDIA), Popoli medicalizzata attiva 7 giorni su 7 H24 e Scafa medicalizzata H24.

Inoltre, bisogna considerare che Pescara non sarebbe in grado di assorbire l’ulteriore domanda di ricovero generata dai circa 14.000 pazienti del PS di Popoli se l’Ospedale venisse chiuso, tenuto conto che la percentuale dei pazienti ricoverati sul totale degli accessi al PS è del 19% e che il PO di Pescara ha già un tasso di occupazione della medicina generale (134.61%) e della geriatria (105.16%), ampiamente superiore al 100%, che testimonia un largo ricorso a posti letto aggiunti in sovrannumero nei reparti. Si riportano a titolo esemplificativo i dati di attività della Medicina Generale del PO di Popoli.

| INDICATORI DI ATTIVITA' DELL'U.O. DI MEDICINA GENERALE | |
|--|--------|
| Numero di Posti Letto Attivati | 18 |
| Numero Dimissioni | 753 |
| % Ricoveri Urgenti | 97,48 |
| % Ricoveri da fuori ASL | 16,07 |
| % Ricoveri da fuori Regione | 1,46 |
| Presenza media ord (app ecc pl) | 21 |
| Tasso di Occupazione Posti Letto | 116,41 |
| Indice di Rotazione | 41,83 |
| Intervallo di TurnOver | -1,43 |
| Degenza Media | 10,16 |
| Peso Medio Ministeriale (ex DM 97) | 1,05 |
| % Drg_CC (su Coppie omologhe) | 69,28 |
| % Ricoveri di 0 gg | 1,33 |
| % Ricoveri di 1 gg | 4,38 |
| % Ricoveri di 2 gg | 4,25 |
| % Ricoveri di 3+ gg | 90,04 |
| % Ricoveri inappropriati | 14,08 |
| ETA MEDIA | 79 |

Dati elaborati dal file ASDO 2019. Sono stati esclusi i ricoveri con Onere di Degenza “4-Ricoveri senza oneri per il SSN”, e i DRG 391.

Le valutazioni condotte sono state completate con l'analisi del flusso EMUR, che negli ultimi anni ha registrato un tendenziale aumento degli accessi al P.S. del PO di Popoli. Tali accessi sono passati da 11.376 nell'anno 2015 a 13.682 nel 2019. Nella tabella 1 vengono riportati gli accessi totali effettuati nel P.S. del Presidio Ospedaliero di Popoli.

Tabella 1. Accessi totali in Pronto Soccorso.

| 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| 11.376 | 10.919 | 11.791 | 13.447 | 13.682 |

Gli accessi al P.S. di Popoli sono stati poi analizzati per Triage di accesso cioè per il livello di urgenza assegnato all'assistito e quindi il livello di priorità della visita medica assegnata al paziente.

Tabella 2. Triage - Percentuale di accessi per codice colore.

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| CODICI GIALLI | 18,2% | 23,1% | 26,0% | 19,4% | 25,6% |
| CODICI ROSSI | 0,5% | 0,5% | 0,6% | 0,6% | 1,02% |

Nel corso degli anni la percentuale di accessi al P.S. del PO di Popoli per codici colore è in aumento sia per quanto riguarda il codice giallo (mediamente critico), passando dal 18% del 2015 al 26% del 2019, sia per il codice colore rosso, che passa dallo 0,5% del 2015 all'1% nel 2019.

I dati analizzati fanno ritenere, a supporto dell'aggiornamento della Programmazione regionale, l'utilità di governare il riorientamento dei processi organizzativi ampliando l'area clinico assistenziale con il layout del PO di Popoli, e nel contempo implementare le attività territoriali per le patologie a bassa gravità.

PRESIDIO OSPEDALIERO SAN CAMILLO DE LELLIS (ATESSA) – IN DEROGA (punto 9, sottopunto 9.2.2 DM70/2015)

Il Presidio Ospedaliero di Atesa ha un bacino di utenza⁴ composto da 31 Comuni in cui risiedono circa 49.000 abitanti. Questo bacino di riferimento presenta cinque sedi distrettuali: Villa S. Maria, Atesa, Casoli, Lama dei Peligni e Torricella Peligna. Per una specifica e approfondita analisi di contesto, si è reso necessario prima di tutto definire la tipologia del territorio che rientra nell'ambito delle c.d. aree caratterizzate da difficoltà di accesso o meglio individuate in letteratura come "marginali" e il target della popolazione di riferimento, anche in relazione al progressivo invecchiamento, che fa crescere il bisogno di una sanità tempestiva ed efficiente. Il target è rappresentato dalla popolazione residente nei comuni montani e premontani dell'entroterra regionale, coperti da viabilità non adeguata e pertanto caratterizzata da difficoltà di accesso, laddove parte della popolazione residente è spesso lontana dal centro abitato, in abitazioni isolate, non semplici da raggiungere soprattutto in condizioni climatiche sfavorevoli. L'analisi effettuata sul bacino di riferimento del PO di Atesa evidenzia che il 26% della popolazione, pari a 12.863 abitanti, vive in un'area estesa di 373 kmq classificata come montana. Lo stesso Comune di Atesa con 10.558 abitanti faceva parte della Comunità Montana Valsangro, istituita con Legge Regionale n. 39/1977.

⁴ Bacino di utenza inteso come l'insieme dei comuni e il relativo numero di residenti (quindi assistibili) che vedono la struttura ospedaliera come prima alternativa ospedaliera in termini di distanza temporale dalle attuali vie di comunicazione.

Tabella 3. Bacino di utenza del PO di Atesa. Caratteristiche altimetriche.

| Altitudine SLM | N. comuni | popolazione | % di popolazione | kmq |
|------------------------|-----------|-------------|------------------|--------|
| Collina (<600 m slm) | 16 | 35.837 | 74% | 448,75 |
| Montagna (>=600 m slm) | 15 | 12.863 | 26% | 373,05 |
| Totale | 31 | 48.700 | 100% | 821,8 |

La densità abitativa, esaminata con i dati relativi all'ultimo censimento ISTAT della popolazione residente, che può essere considerata un indicatore indiretto e una variabile proxy della criticità di accessibilità all'assistenza ospedaliera, presenta sul bacino considerato un valore di 61 abitanti per kmq, significativamente inferiore sia alla densità abitativa media della provincia di appartenenza (provincia di Chieti) pari a 148 ab/kmq, sia alla media regionale pari a 121 ab/kmq.

Nell'attività di approfondimento di alcuni indicatori individuali, selezionati per una valutazione di correlazione indiretta tra marginalità dell'area geografica, equità di accesso, bisogno e utilizzo di assistenza sanitaria, sono stati presi in considerazione altri due parametri: l'indice di vecchiaia e il tasso di mortalità. L'indice di vecchiaia, indicatore statistico dinamico, permette di valutare il livello di invecchiamento di una popolazione. Nei Comuni del bacino di Atesa su una popolazione totale (dati Istat all' 1/1/2019) di 47.167 abitanti si è registrato un indice di vecchiaia di 246,0 in rapporto ad un valore di 201,6 dell'intero ambito della provincia di appartenenza (CH) e di un valore medio regionale di 191,8. Inoltre, il tasso di mortalità, oggettivo indicatore epidemiologico, si presta bene a un confronto geografico per la conoscenza dello stato di salute di una popolazione. Lo studio è stato rivolto, rispetto all'intero bacino di utenza del PO di Atesa, specificamente alle popolazioni di quei Comuni con tempo di percorrenza superiore a 40 minuti rispetto al presidio di riferimento, ed ha evidenziato che nel periodo considerato, triennio 1999-2001, il valore del tasso di mortalità, nelle tre fasce di età 45-64, 65-74, maggiore di 75 anni, mostra valori superiori sino al 40% in più rispetto ai valori medi regionali registrati per la stessa fascia di età e annualità considerata. Nel contempo, l'analisi delle cause di mortalità, sempre nel periodo considerato 1999-2001 e nelle popolazioni residenti negli stessi comuni, mostra tra le prime cause una maggiore frequenza di patologie vascolari cerebrali e cardiovascolari ipertensive che rappresentano da un lato l'effetto dell'invecchiamento della popolazione e dall'altro riflettono l'esito di una domanda assistenziale in acuzie rivolta prevalentemente all'area medica o internistica.

Dallo studio dei tempi di percorrenza (tabella 4) si evidenzia che solo il 52,8% della popolazione residente nel bacino di riferimento del PO di Atesa dista meno di 30 min. dalla struttura ospedaliera più vicina e che, oltre l'11% ha tempi di percorrenza superiori a 1h, sempre senza tener conto delle condizioni meteorologiche avverse che, per buona parte dell'anno, compromettono la viabilità.

Tabella 4. Tempi di percorrenza.

| Tempi di percorrenza (min) | | | | Abitanti | % |
|----------------------------|-------|---|-------|----------|--------|
| < 30.00 | | | | 19.774 | 52,8% |
| da | 30.00 | a | 40.00 | 8.391 | 22,4% |
| da | 40.00 | a | 50.00 | 3.110 | 8,3% |
| da | 50.00 | a | 60.00 | 1.728 | 4,6% |
| > 0.60.00 | | | | 4.419 | 11,8% |
| Totale | | | | 37.422 | 100,0% |

Con riferimento al paragrafo 9.2.2. del DM n. 70/2015 nei Presidi Ospedalieri in zone disagiate occorre garantire un'attività di Pronto Soccorso con la conseguente disponibilità dei necessari servizi di supporto alla attività di medicina interna e chirurgia elettiva ridotta. Il Ministero della Salute, con provvedimento n. DG PROGS0026331 del 23 settembre 2014, ha espresso alcuni chiarimenti sulla tipologia dei Presidi Ospedalieri delle zone particolarmente disagiate, che rendono coerenti tale classificazione con il PO di Atesa.

PRESIDIO OSPEDALIERO CASTEL DI SANGRO – IN DEROGA (punto 9, sottopunto 9.2.2 DM70/2015)

Il Presidio Ospedaliero di Castel di Sangro nel rispetto del DM 70/2015, così come indicato anche nel precedente atto programmatico DCA 79/2016, viene identificato come Presidio Ospedaliero in zona particolarmente disagiata. Pertanto, la programmazione regionale conferma per il Presidio Ospedaliero di Castel di Sangro la classificazione di Presidio Ospedaliero di Area Disagiata.

PRESIDIO OSPEDALIERO SAN MASSIMO (PENNE) – RIQUALIFICATO (punto 2, sottopunto 2.2, del DM 70/2015)

Il Presidio Ospedaliero di Penne è situato nel bacino di riferimento⁵ composto da 14 comuni in cui risiedono circa 42.000 abitanti. Nel Bacino di riferimento vi è anche la presenza di 3 sedi distrettuali: Penne, Civitella Casanova e Loreto Aprutino e di 1 PTS 118 a Penne medicalizzata attiva 7 giorni su 7 H24.

Da un'analisi condotta sulla redistribuzione degli assistibili verso la prima struttura alternativa ospedaliera, nel caso della chiusura del Pronto Soccorso di Penne, dimostra che a livello empirico circa il 36% degli assistibili del bacino di riferimento di Penne si rivolgerebbe al Pronto Soccorso di Pescara. Dai dati di attività del PO di Pescara si rileva che la capacità massima operativa in relazione ai posti letto disponibili è già ampiamente superata sia per la Medicina Generale, che fa registrare un tasso di occupazione pari al 134,61%, che per la Geriatria (105,16%), imputabile quasi esclusivamente a ricoveri da PS, che rappresentano il 99% del totale dei ricoveri. Per quanto sopra, risulta evidente che la disattivazione del PS di Penne non solo aggraverebbe il sovraffollamento del PS del PO di Pescara (overcrowding), ma non consentirebbe a quest'ultimo, già in fortissima sofferenza, di garantire un'offerta di posti letto in grado di coprire anche il fabbisogno attualmente soddisfatto dai posti letto di Penne.

Si riportano a titolo esemplificativo i dati di attività della medicina generale del PO di Penne relativi all'anno 2019.

| INDICATORI DI ATTIVITA' DELL'U.O. DI MEDICINA | |
|---|-------|
| Numero di Posti Letto Attivati | 35 |
| Numero Dimissioni | 836 |
| % Ricoveri Urgenti | 99,3 |
| % Ricoveri da fuori ASL | 3,95 |
| % Ricoveri da fuori Regione | 0,84 |
| Presenza media ord (app ecc pl) | 32 |
| Tasso di Occupazione Posti Letto | 89,2 |
| Indice di Rotazione | 23,89 |
| Intervallo di TurnOver | 1,65 |
| Degenza Media | 13,63 |
| Peso Medio Ministeriale (ex DM 97) | 1,01 |
| % Drg_CC (su Coppie omologhe) | 67,19 |
| % Ricoveri di 0 gg | 2,39 |
| % Ricoveri di 1 gg | 4,31 |
| % Ricoveri di 2 gg | 3,35 |
| % Ricoveri di 3+ gg | 89,95 |
| % Ricoveri inappropriati | 18,78 |
| % DRG chirurgici sul totale (med+chir.) | 1 |
| ETA MEDIA | 77 |

Dati elaborati dal file ASDO 2019. Sono stati esclusi i ricoveri con Onere di Degenza "4-Ricoveri senza oneri per il SSN", e i DRG 391.

⁵ Inteso come l'insieme dei comuni e il relativo numero di residenti (quindi assistibili) che vedono la struttura ospedaliera come prima alternativa ospedaliera in termini di distanza temporale dalle attuali vie di comunicazione.

Le valutazioni condotte sono state completate con l'analisi del flusso EMUR, che negli ultimi anni ha registrato un tendenziale aumento degli accessi al P.S. del PO di Penne. Tali accessi sono passati da 12.387 nell'anno 2017 a 12.706 nel 2019. Nella tabella seguente vengono riportati gli accessi totali effettuati nel P.S. del Presidio Ospedaliero di Penne.

Tabella 5. Accessi totali in Pronto Soccorso – PO di Penne.

| 2017 | 2018 | 2019 |
|--------|--------|--------|
| 12.387 | 12.523 | 12.706 |

Gli accessi al P.S. di Penne sono stati poi analizzati per Triage di accesso, rilevando un aumento del codice giallo, mediamente critico, dal 18% al 22%.

Tabella 6. Triage - Percentuale di accessi per codice colore.

| | 2017 | 2018 | 2019 |
|---------------|------|------|------|
| CODICI GIALLI | 18% | 22% | 22% |
| CODICI ROSSI | 0,3% | 0,5% | 0,3% |

E' di tutta evidenza che si è dovuto tener conto anche delle imprescindibili condizioni orografiche, varie e climatiche del bacino di riferimento del Presidio di Penne, come ampiamente rappresentato (Capitolo 1: paragrafo 1.1, fig. 1 e tab. 1; paragrafo 1.2, tab. 2; paragrafo 1.3, fig. 2 e 3, tab. 4; paragrafo 1.4) che condizionano la necessità di integrare con diverso livello di complessità il Presidio, a garanzia della sicurezza dei pazienti, nella rete dell'emergenza-urgenza secondo il modello HUB and SPOKE.

Pertanto, per quanto sopra premesso, il PO S. Massimo di Penne viene riqualificato come PO sede di Pronto Soccorso.

PRESIDIO OSPEDALIERO DELL'ANNUNZIATA (SULMONA) – MANTENIMENTO DEL PUNTO NASCITA IN DEROGA

Il Punto Nascita (PN) di Sulmona presenta tutti i requisiti tecnologici e di sicurezza di cui all'Accordo Stato-Regioni del 16.12.2010 e nella check-list allegata al Protocollo Metodologico del CPNn *“Protocollo Metodologico per la valutazione delle richieste di mantenere in attività punti nascita con volumi di attività inferiori ai 500 parti/annui e in condizioni orografiche difficili (art. 1 DM 11/11/2015)”*, come riconosciuto dallo stesso CPNn con nota Prot. n. DGPROGS 0032480-P-19/10/2018 e n. DGPROGS 0000900-P-15/01/2021. Si rappresenta, inoltre, che sono in corso le procedure di reclutamento del personale al fine di garantire al PN i requisiti di cui ai citati documenti.

Al fine di valutare la sicurezza e l'appropriatezza del PN di Sulmona sono stati presi in esame i dati riferiti ai due indicatori di esito del Programma Nazionale Esiti (PNE) relativi al “parto naturale” e precisamente: *“Proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio”* e *“Ricoveri successivi durante il puerperio”* (tabelle 7 e 8).

Tabella 7. Proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio. Dati PNE 2019 (ultimo anno disponibile).

| STRUTTURA | %GREZZA | %ADJ | RR ADJ | p |
|---|---------|------|--------|-------|
| ITALIA | 0,62 | - | - | - |
| PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' - SULMONA | 0,45 | 0,52 | 0,84 | 0,856 |

Tabella 8. Ricoveri successivi durante il puerperio. Dati PNE 2019 (ultimo anno disponibile).

| STRUTTURA | %GREZZA | %ADJ | RR ADJ | p |
|---|---------|------|--------|-------|
| ITALIA | 0,65 | - | - | - |
| PO SULMONA 'DELL' ANNUNZIATA' - SULMONA | 0,91 | 0,95 | 1,46 | 0,588 |

Come emerge chiaramente dai dati del PNE sopra riportati la performance del PN di Sulmona, in relazione ai 2 outcome considerati (“Proporzione di complicanze durante il parto e il puerperio” e “Ricoveri successivi durante il puerperio”), è pienamente in linea con la media nazionale.

In relazione all’impatto derivante da una eventuale chiusura del PN del PO di Sulmona si riporta quanto segue.

Sono stati presi in considerazione tutti i comuni di residenza delle gestanti che hanno partorito presso il PN del PO di Sulmona nel triennio 2017-2019, come riportato in tabella 9.

Tabella 9. Elenco dei comuni di residenza delle gestanti che hanno partorito presso il PN di Sulmona, nel triennio 2017-2019.

| Comune | Provincia | Popolazione 01/01/2020 | 2017 | 2018 | 2019 |
|-----------------------------------|---------------|---------------------------|------|------|------|
| ACCIANO | L'AQUILA | 310 | | 1 | 1 |
| ALFEDENA | L'AQUILA | 922 | | 2 | 1 |
| ATELETA | L'AQUILA | 1114 | | 1 | 3 |
| BARREA | L'AQUILA | 715 | | 2 | 1 |
| BUGNARA | L'AQUILA | 1069 | 8 | 4 | 1 |
| CAMPO DI GIOVE | L'AQUILA | 784 | 2 | 3 | 2 |
| CANSANO | L'AQUILA | 242 | | 1 | 1 |
| CAPESTRANO | L'AQUILA | 866 | | 2 | |
| CASTEL DI IERI | L'AQUILA | 302 | | 1 | |
| CASTEL DI SANGRO | L'AQUILA | 6637 | 3 | 5 | 5 |
| CASTELVECCHIO SUBEQUO | L'AQUILA | 874 | 1 | 2 | 1 |
| CIVITELLA ALFEDENA | L'AQUILA | 285 | 2 | 1 | |
| COCULLO | L'AQUILA | 212 | 1 | | |
| CORFINIO | L'AQUILA | 1006 | 4 | 6 | 2 |
| GAGLIANO ATERNO | L'AQUILA | 247 | 1 | | |
| GORIANO SICOLI | L'AQUILA | 524 | 1 | 1 | 2 |
| INTRODACQUA | L'AQUILA | 2033 | 6 | 5 | 13 |
| MOLINA ATERNO | L'AQUILA | 370 | 1 | 1 | |
| OFENA | L'AQUILA | 438 | 2 | | |
| OPI | L'AQUILA | 395 | | 1 | |
| PACENTRO | L'AQUILA | 1125 | 3 | 3 | 2 |
| PESCOCOSTANZO | L'AQUILA | 1130 | 1 | 2 | 1 |
| PETTORANO SUL GIZIO | L'AQUILA | 1403 | 6 | 3 | 4 |
| PRATOLA PELIGNA | L'AQUILA | 7306 | 34 | 38 | 19 |
| PREZZA | L'AQUILA | 918 | 4 | 3 | 2 |
| RAIANO | L'AQUILA | 2688 | 17 | 9 | 11 |
| RIVISONDOLI | L'AQUILA | 677 | 2 | | |
| ROCCACASALE | L'AQUILA | 627 | 2 | 2 | 1 |
| ROCCA DI MEZZO | L'AQUILA | 1448 | | 1 | |
| ROCCA PIA | L'AQUILA | 179 | 3 | 1 | 1 |
| ROCCARASO | L'AQUILA | 1593 | 6 | 3 | 1 |
| SAN BENEDETTO DEI MARSI | L'AQUILA | 3814 | 1 | | |
| SCANNO | L'AQUILA | 1767 | 1 | 5 | 2 |
| SCONTRONE | L'AQUILA | 544 | 3 | | |
| SECINARO | L'AQUILA | 327 | 1 | | |
| SULMONA | L'AQUILA | 23259 | 94 | 88 | 81 |
| VILLALAGO | L'AQUILA | 531 | | 1 | |
| VILLETTA BARREA | L'AQUILA | 611 | 2 | | 2 |
| VITTORITO | L'AQUILA | 850 | 1 | 3 | |
| SILVI | TERAMO | 15457 | 1 | 1 | |
| ABBATEGGIO | PESCARA | 363 | 1 | | |
| ALANNO | PESCARA | 3453 | | 1 | 1 |
| BUSSI SUL TIRINO | PESCARA | 2421 | 1 | 2 | |
| CASTIGLIONE A CASAURIA | PESCARA | 763 | | 1 | 1 |
| MONTESILVANO | PESCARA | 53212 | | 2 | 1 |
| PESCARA | PESCARA | 119862 | | 1 | 1 |
| PESCOSANSONESCO | PESCARA | 481 | 2 | | |
| PIANELLA | PESCARA | 8556 | | 1 | |
| POPOLI | PESCARA | 4874 | 16 | 12 | 11 |
| SAN VALENTINO IN ABRUZ. CITERIORE | PESCARA | 1898 | | 1 | |
| TOCCO DA CASAURIA | PESCARA | 2483 | 3 | 2 | 2 |
| TORRE DE' PASSERI | PESCARA | 2972 | 1 | 2 | 3 |
| FRANCAVILLA AL MARE | CHIETI | 25109 | 1 | | |
| GAMBERALE | CHIETI | 292 | 1 | | |
| LANCIANO | CHIETI | 34538 | 1 | | |
| PALENA | CHIETI | 1291 | 3 | 1 | 4 |
| TARANTA PELIGNA | CHIETI | 350 | 1 | | |
| L'AQUILA | L'AQUILA | 70019 | | | 2 |
| ANVERSA DEGLI ABRUZZI | L'AQUILA | 323 | | | 1 |
| MONTORIO AL VOMANO | TERAMO | 7821 | | | 1 |
| ORICOLA | L'AQUILA | 1270 | | | 1 |
| COLLECORVINO | PESCARA | 6018 | | | 1 |
| CASTILENTI | TERAMO | 1429 | | | 1 |
| CHIETI | CHIETI | 50287 | | | 1 |
| LETTOPALENA | CHIETI | 330 | | | 1 |
| MANOPPELLO | PESCARA | 6870 | | | 1 |
| | | | | | |
| Fuori regione | fuori regione | | 9 | 9 | 11 |
| Totale complessivo | | | 254 | 237 | 205 |

L'eventuale chiusura del PN di Sulmona comporterebbe il trasferimento della presa in carico delle gestanti e dei parti presso uno dei PN alternativi.

Tenendo conto dei parti registrati presso il PN di Sulmona nel triennio 2017-2019, è stato stimato, su base annua, l'impatto sulle famiglie se le gestanti fossero prese in carico dal Punto Nascita più vicino (stima conservativa) alla sede di residenza, alternativo a quello di Sulmona, considerando tre indicatori:

1. Variazione km percorsi/anno;
2. Variazione tasso di infortunio per incidente stradale/anno (feriti+morti/milione di km/anno);
3. Variazione h-persona perse/anno (a causa della variazione dei tempi di percorrenza tra sede di residenza e punto nascita più vicino).

Per il calcolo dei tre indicatori sopra riportati sono valide le seguenti assunzioni:

- nell'ambito della presa in carico la gestante acceda al PN per almeno 4 volte durante la gravidanza per screening del primo e secondo trimestre e monitoraggi del terzo trimestre (DPCM LEA 12 gennaio 2017, Allegato 10 B);
- una degenza media per parto naturale di 3,4 giorni e per il parto cesareo di 4 giorni (estremi del sito o della pubblicazione (OCSE, Rapporto Economico sull'Italia, 2019);
- almeno un congiunto/familiare (stima estremamente conservativa), proveniente dallo stesso comune di residenza, si rechi in visita presso il PN almeno una volta al giorno durante il periodo di degenza della puerpera;
- una quota parte delle puerpere accede nuovamente al PN per visite di controllo.

In relazione al primo indicatore (variazione km percorsi/anno) i chilometri percorsi aumenterebbero annualmente nella misura di **175.210 km**.

E' stato quindi calcolato il rischio di incidente stradale, a fronte dei chilometri in più percorsi, misurato come tasso di infortunio (feriti+morti/milione di km/anno), quale probabilità di infortunio da incidente stradale data una certa percorrenza.

Tenuto conto di un tasso di incidenti (numero di incidenti/milione di km percorsi) riportato in letteratura pari a 6,2/milione Km e di una media di infortunati (feriti + morti) per incidenti stradali in Abruzzo pari a 1,5 (dato ISTAT 2019) è possibile stimare a livello regionale un tasso di infortunio di 9,3/milione Km.

Di conseguenza i 175.210 km in più percorsi annualmente causerebbero un aumento del numero di infortuni (inclusi quelli mortali) pari a 1,6/anno, che si dovrebbe presumere, tra l'altro, ancora più elevato alla luce della orografia del territorio interessato, ricompreso prevalentemente nella categoria di montagna interna, con una rete stradale inadeguata e condizioni meteoclimatiche in inverno particolarmente critiche.

Tutto questo a fronte di una performance del PN di Sulmona che è perfettamente in linea con la media nazionale, come dimostrato dai dati del PNE, sia per quanto riguarda le complicanze associate al parto e al puerperio sia per quanto riguarda i ricoveri successivi durante il puerperio.

In relazione al terzo indicatore (variazione h-persona perse/anno) il trasferimento della presa in carico e dei parti dal PN di Sulmona al PN più vicino alla residenza della gestante comporterebbe un **incremento delle h-persona perse per gli spostamenti pari a 1.984 h-persona**.

Tra l'altro, in questa analisi non sono stati presi in considerazione, per quanto di non poco rilievo, il disagio delle famiglie ed i costi associati alla notevole quota di chilometri in più che dovrebbero essere percorsi ed alle ore in più sottratte al lavoro o alle normali occupazioni familiari.