

Deliberazione della Giunta Regionale 9 luglio 2013, n. 1-6045

D.G.R. . N. 6-5519 del 14/03/2013 "Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. N. 167-14087 del 3.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015). - Primi interventi attuativi nei confronti delle strutture sanitarie private accreditate con il SSR.

A relazione dell'Assessore Cavallera:

Con D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 è stato recepito l'Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Piemonte per l'approvazione del Piano di rientro di riqualificazione e riorganizzazione e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.

Il Piano si pone come obiettivo generale l'esplicitazione dei percorsi di riorganizzazione del SSR in atto nella Regione Piemonte e che verranno sviluppati nel corso del triennio 2010-2012. In questo contesto saranno in particolare sviluppate le azioni necessarie al completo perseguimento dei LEA in modo omogeneo sul territorio regionale e mediante l'utilizzo appropriato ed efficiente dei servizi e delle prestazioni, mediante il processo di riordino delle risposte assistenziali ponendo particolare attenzione al riequilibrio tra i macro livelli assistenziali, mediante lo sviluppo dell'assistenza collettiva e distrettuale e il contenimento dell'assistenza ospedaliera.

In particolare per quanto concerne l'area dell'assistenza ospedaliera è stata ridefinita la rete di degenza, sulla base di parametri condivisi, attraverso il fabbisogno di prestazioni appropriate di acuzie per specialità e per area geografica, l'appropriatezza delle attività di post-acuzie e le strutture organizzative risultanti e l'organizzazione relativa.

In particolare per l'area delle attività di post-acuzie si è proceduto ad elaborare un documento di riordino delle attività ospedaliere di post-acuzie che rispondesse anche alla necessità di ottemperare ai vincoli posti dal Patto per la Salute 2010-2012 di cui all'Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009.

L'Accordo Stato-Regioni all'articolo 6 "razionalizzazione della rete ospedaliera e incremento dell'appropriatezza nel ricorso ai ricoveri ospedalieri", punto 1, prevede che le Regioni e le Province autonome si impegnino ad adottare provvedimenti di riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, non superiore a 4 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie, adeguando coerentemente le dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici. Tale riduzione è finalizzata a promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale e a favorire l'assistenza residenziale e domiciliare. A tale adempimento le regioni sottoposte ai piani di rientro provvedono entro il 31 dicembre 2010 e le altre regioni entro il 30 giugno 2011.

In Regione Piemonte il predetto standard è ampiamente superato tale da rendere necessario mettere in campo azioni che adeguino l'area delle post acuzie ai parametri indicati dalla predetta Intesa Stato-Regioni, ponendo particolare attenzione alla necessità di garantire continuità assistenziale al paziente in uscita dall'Ospedale per acuti.

La Giunta Regionale, con D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/2013 ha approvato il programma di revisione dell'intera rete ospedaliera regionale, nonché le tabelle di dettaglio sui fabbisogni e sulla conseguente distribuzione delle risorse, tra cui il numero di posti letto.

Con lo stesso provvedimento ha altresì disposto che ciascuna azienda sanitaria regionale, provveda, per la parte di diretto interesse, alla predisposizione di un dettagliato programma di attuazione delle azioni delineate, coerente con i vincoli, le misure e l'indicazione dei tempi di realizzazione ivi previsti, nonché comprensivo delle azioni relative alla continuità assistenziale a valenza sanitaria e all'assistenza domiciliare integrata.

A tal fine ciascuna Azienda ha formulato delle proposte che sono all'esame dell'Assessorato per le necessarie valutazioni di coerenza rispetto al provvedimento regionale di cui sopra.

Per quanto concerne invece le strutture sanitarie private accreditate, l'Assessorato ha provveduto a definire una proposta di riconversione di funzioni per l'area delle attività di post-acuzie, basata sui criteri di seguito esplicitati:

- i posti letto di riconversione interessano le attività di post-acuzie (recupero e riabilitazione funzionale cod. 56 e lungodegenza cod. 60) erogate da strutture sanitarie private accreditate con SSR (case di cura) con esclusiva attività di post-acuzie;
- i posti letto destinati alla riconversione vanno prioritariamente ricercati nell'area delle attività di lungodegenza e secondariamente nell'area delle attività di recupero e rieducazione funzionale di 1° livello;
- i posti letto oggetto di riconversione devono essere destinati ad attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria, di cui alla D.G.R. n. 13-1439 del 28/01/2011 e D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/2013 e l'organizzazione minima è riferita a nuclei di 30 posti, come indicato dalla D.G.R. n. 6-5519 del 14.03.2013;
- il numero dei posti letto oggetto di riconversione, deve essere, inoltre, rapportato alla dotazione complessiva di posti letto di post acuzie per ciascuna struttura sanitaria privata accreditata con il SSR (casa di cura), prevedendo l'attivazione di nuclei di 30 posti in struttura con l'attuale dotazione di 100 p. letto di post acuzie. In caso di struttura con posti letto superiori alle 100 unità, dovranno essere attivati nuclei di 30 posti e frazioni di norma in proporzione. Per situazioni con dotazioni inferiori alle 100 unità il numero minimo previsto di 30 potrà subire variazioni, comunque non potrà risultare inferiore alle 15 unità;
- la proposta di riconversione deve rispettare la regolamentazione prevista dalla Legge regionale n. 5/87 in merito alla capacità ricettiva minima (punto 1 dell'Allegato di cui al secondo comma dell'art. 4 della L.R. n. 5/87).

Applicati i criteri sopra descritti, la proposta di riconversione di funzioni per l'area delle attività di post-acuzie assicurate dalle strutture sanitarie private accreditate con il SSR (case di cura) è quella rappresentata nell'Allegato A) al presente provvedimento, che rispetta l'obiettivo di ridurre i posti letto della post-acuzie per quanto concerne le strutture sanitarie private accreditate con il SSR (case di cura).

Premesso quanto sopra, la proposta di riconversione di cui all'Allegato A al presente provvedimento, rappresenta una prima attuazione della D.G.R. n. 6-5519 del 14 marzo 2013

“Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 3/04/2012 “e potrà essere oggetto di eventuale adeguamento nel momento in cui venisse emanato il Decreto sul Regolamento recante gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, in attuazione dell’articolo 1, comma 169, della legge 30.12.2004 n. 311 e dell’articolo 15, comma 13, lettera c), del decreto-legge 6 luglio 2012 n. 95 convertito, con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012 n. 135.

Con successivo provvedimento saranno individuati gli interventi sui posti letto dell’area delle attività della post-acuzie erogate dai Presidi Ospedalieri delle Aziende Sanitarie Regionali, dagli IRCCS e dai Presidi ex art. 43 – 2° comma – della Legge 833/78.

Il presente provvedimento comporta un risparmio economico in quanto determina il ridimensionamento della rete ospedaliera in termini di posti letto per l’area della post acuzie a la nuova funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria, di cui alla D.G.R. n. 13-1439 del 28/01/2011 e D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/2013, ha una valorizzazione economica sensibilmente inferiore a quella oggi riconosciuta alle attività di riabilitazione e lungodegenza che costituiscono l’area delle attività di post acuzie.

la Giunta Regionale, udito il relatore, a voti unanimi espressi nelle forme di legge,

vista l’Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009;

vista la L.R. n. 5 del 14/01/1987;

vista la D.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010;

vista la D.G.R. n. 13-1439 del 28/01/2011;

vista la D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/2013;

sentite le Associazioni delle Case di Cura AIOP ed ARIS;

delibera

- di approvare, nel rispetto della D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/2013, i criteri decritti in premessa necessari alla definizione del progetto di riconversione di funzioni per l’area della attività di post acuzie delle strutture sanitarie private accreditate con il SSR (case di cura);

- di approvare il progetto di riconversione, in attuazione dei criteri di cui al punto precedente, della rete ospedaliera per quanto concerne le attività di post acuzie delle strutture sanitarie private accreditate con il SSR (case di cura) e di cui alle tabelle di dettaglio presenti nell’Allegato A) al presente provvedimento del quale ne costituisce parte integrante e sostanziale;

- di disporre che le strutture di cui al precedente punto presentino formate adesione al progetto. In mancanza, i posti letto interessati si trasformeranno automaticamente in rete di degenza privata e perderanno lo status di accreditamento con il SSR;

- di stabilire che con successivo provvedimento regionale verranno individuati per funzione i posti letto di post acuzie assicurati delle strutture sanitarie private accreditate con il SSR (case di cura) quali risultanti dall’applicazione del presente provvedimento;

- di dare mandato alla Direzione Sanità di individuare con specifico provvedimento le modalità procedurali per l’attuazione del presente provvedimento;

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato

ALLEGATO A alla D.G.R. n. 1-6045 del 9/7/2013**1) CASA DI CURA VILLA ADRIANA - Via A.Robiola n. 6, ARIGNANO (TO)**

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	39		
Lungodegenza	48		
Totale	87	57	30

2) CASA DI CURA VILLA IDA - Via A.Challant n. 23 , LANZO TORINESE (TO)

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 2° liv.	50		
Lungodegenza	70		
Totale	120	105	15

3) CASA DI CURA VILLA GRAZIA - Strada Poligono n. 8, SAN CARLO CANAVESE (TO)

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	60		
Recupero e riabilitazione funzionale 2° liv.	20		
Lungodegenza	130		
Totale	210	150	60

4) CASA DI CURA VILLA SERENA – Via Magenta n. 45 , PIOSSASCO (TO)

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	40		
Recupero e riabilitazione funzionale 2° liv.	90		
Lungodegenza	40		
Totale	170	140	30

5) CASA DI CURA VILLA PAPA GIOVANNI - Strada San Gillio n. 79 , PIANEZZA (TO)

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	145		
Totale	145	85	60

6) CASA DI CURA VILLA IRIS – Via Pavese n. 12, PIANEZZA (TO)

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	49		
Lungodegenza	102		
Totale	151	91	60

7) CASA DI CURA EREMO DI MIAZZINA - Via Per Miazzina , CAMBIASCA (NO)

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	90		
Recupero e riabilitazione funzionale 2° liv.	60		
Lungodegenza	120		
Totale	270	180	90

8) CASA DI CURA ROBILANTE - Via Vallone Fantino n. 2 , ROBILANTE (CN).

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	20		
Lungodegenza	70		
Totale	90	60	30

9) CASA DI CURA LA RESIDENZA , Via Roma n. 1 , RODELLO (CN)

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	26		
Recupero e riabilitazione funzionale 2° liv.	74		
Totale	100	70	30

10) CASA DI CURA VILLA IGEA – Strada Mirano n. 2 , ACQUI TERME

	Posti letto attuali di post acuzie	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	15		
Recupero e riabilitazione funzionale 2° liv.	20		
Totale	35	20	15

11) CASA DI CURA S.ANNA - Via Aubert n. 18, ASTI.

	Posti letto attuali di post acuzie (esclusi i posti letto privati)	Posti letto post acuzie post riconversione	Posti di continuità assistenziale a valenza sanitaria (D.G.R n. 13-1439 del 28/01/2011)
Recupero e riabilitazione funzionale 1° liv.	20		
Recupero e riabilitazione funzionale 2° liv.	40		
Totale	60	40	20