Codice DB2016
D.D. 9 ottobre 2013, n. 783

D.G.R. n. 26-3627 del 28.3.2012. Percorso di sperimentazione dei Centri di Assistenza Primaria (CAP). Integrazione elenco progetti ammessi alla fase sperimentale.

Con la D.G.R. n. 26-3627 del 28.3.2012 sono state definite le Linee guida per la sperimentazione dei Centri di Assistenza Primaria sul territorio regionale (di seguito: CAP), in attuazione del modello di riorganizzazione della rete territoriale delineato nell'Addendum al Piano di Rientro economico-finanziario di cui alla D.G.R. n. 44-1615 del 28.2.2011 s.m.i. ed in coerenza con la programmazione strategica regionale inerente al riordino delle cure primarie contenuta nel Piano socio-sanitario regionale 2012-2015, approvato con D.C.R. n. 167-14087 del 3.4.2012.
Nell'ambito del P.S.S.R. 2012-2015 (Allegato A, punto 5.3.6) è stato definito il piano di riconversione dei presidi ospedalieri della rete pubblica, contestualmente al quale la sperimentazione del CAP assume rilievo prioritario.
Sulla base dei principi fondamentali e degli indirizzi di cui alla D.G.R. n. 26-3627/2012, risultati coerenti con le disposizioni successivamente introdotte dall'art. 1 della Legge 8 novembre 2012, n. 189, con la D.D. n. 406 del 14.6.2012 sono stati definitii criteri di priorità per selezione dei progetti per la sperimentazione dei CAP presentati dalle AA.SS.LL., nonché i criteri di valutazione dei risultati raggiunti con la suddetta sperimentazione.
Con la D.D. n. 638 del 18.9.2012 è stata effettuata una prima ricognizione dei progetti per la sperimentazione del CAP presentati dalle AA.SS.LL. in attuazione della sopra richiamata normativa e si è proceduto all'apertura della fase sperimentale con l'avvio progetto proposto dall'ASL di Novara e riguardante la realizzazione di un CAP nell'ambito del processo di riconversione del P.O.di Arona.
Con la successiva D.D. n.169 del 14.3.2013 si è proceduto:
- ad aggiornare la ricognizione dei progetti CAP presentati dalle AA.SS.LL.;
- al integrare il quadro dei progetti CAP ammessi alla sperimentazione regionale, con l'inclusione nel percorso sperimentale dei seguenti progetti:
  - CAP di Avigliana, nell'ambito territoriale dell'A.S.L. TO3, distretto di di Susa;
  - CAP di Fossano, nell'ambito territoriale dell'A.S.L. CN1, distretto di Fossano-Savigliano.

Infine, con la D.D. n. 613 del 7.8.2013, prendendo atto del quadro complessivo dei progetti CAP presentati dalle AA.SS.LL. (Allegato A, Tabella 1), sono stati inclusi nella sperimentazione regionale i seguenti ulteriori progetti (Allegato A, Tabella 2):
- CAP di Venaria, nell'ambito territoriale dell'A.S.L. TO3, distretto di Venaria;
- CAP di Castellamonte, nell'ambito territoriale dell'A.S.L. TO4, distretto di Cuorgnè;
- CAP di Santhià, nell'ambito territoriale dell'A.S.L. VC, distretto di Vercelli.

In coerenza con gli obiettivi perseguiti con il processo di riconversione dei presidi ospedalieri, come individuati dal vigente P.S.S.R., Allegato A, punto 5.3.6, l'A.S.L. AL, con deliberazione del Direttore Generale n. 630 dell'8.8.2013, ha proposto un progetto di sperimentazione del CAP nell'ambito del percorso di riconversione del P.O. di Valenza, da realizzarsi nei locali già precedentemente destinati al Punto di Primo Intervento.
Il suddetto progetto è risultato completo dei requisiti previsti dalla D.G.R. n. 26-3627/2012 e coerente coni i criteri di priorità di cui alla D.D. n.406/2012.
In coerenza con l'obiettivo:
- di conferire carattere prioritario ai progetti di sperimentazione del CAP realizzabili nell'ambito del processo di riconversione ospedaliera, al fine di integrare, riorganizzare e di potenziare le risposte territoriali e di assistenza primaria erogate in luogo delle preesistenti risposte ospedaliere;
- di orientare la dislocazione dei Centri da realizzare in relazione agli specifici fabbisogni delle diverse aree interaziendali del territorio regionale,

si rende necessario:
- integrare il quadro complessivo dei progetti presentati dalle AA.SS.LL. ai fini della sperimentazione del CAP di cui alla D.G.R. n. 26-3627 del 28.3.2012, come elencati nell'Allegato A, Tabella 1, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- includere nella sperimentazione regionale per la realizzazione del modello assistenziale CAP il progetto per la sperimentazione del C.A.P. nel contesto di riconversione del P.O. di Valenza, come proposto dall'A.S.L. AL con la deliberazione sopra citata.

Premesso quanto sopra riportato e sentite le competenti Direzioni ASL,
il Dirigente
vista la Legge 8 novembre 2012, n. 189,
vista la legge regionale 28.3.2012, n.3,
vista la D.C.R. n. 167-14087 del 3.4.2012,
vista la D.G.R. n. 44-1615 del 28.2.2011 e s.m.i.,
vista la D.G.R. n. 26-3627 del 28.3.2012,
vista la D.G.R. n. 27-3628 del 28.3.2012,
vista la D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012,
vista la D.G.R. n. 8-5519 del 14.3.2013,
vista la D.D. n. 406 del 14.6.2012,
vista la D.D. n. 638 del 18.9.2012,
vista la D.D. n. 169 del 14.3.2013,
vista la D.D. n. 613 del 7.8.2013,
visto il d.d.l.r n. 359 del 10.9.2013

determina

per le motivazioni in premessa indicate,
- di prendere atto, ad integrazione ed aggiornamento della D.D. n. 613 del 7.8.2013:
  - del quadro complessivo dei progetti presentati dalle AA.SS.LL. ai fini della sperimentazione del CAP di cui alla D.G.R. n. 26-3627 del 28.3.2012, come elencati nell'Allegato A, Tabella 1, quale parte integrante e sostanziale della presente determinazione;
  - degli esiti delle verifiche di competenza regionale riportati nell'Allegato A, Tabella 2, quale parte integrante e sostanziale della presente determinazione;
- di includere nella sperimentazione regionale il progetto per la sperimentazione del CAP nel contesto di riconversione del P.O. di Valenza, come proposto dall'A.S.L. AL con la deliberazione del Direttore Generale n. n. 630 dell'8.8.2013, risultante completo dei requisiti previsti dalla D.G.R. n. 26-3627/2012 e rispondenti ai criteri di cui alla D.D. n.406 del 14.6.2012;
- di confermare il rinvio a successivo provvedimento delle determinazioni relative all'ammissibilità dei progetti CAP risultati incompleti e/o non pienamente coerenti con parte dei criteri di priorità individuati dalla D.D. n. 406/2012, come riportati nell'Allegato A, Tabella 2, facente parte integrante e sostanziale della presente determinazione, ad avvenuto ricevimento e conseguente verifica e valutazione degli elementi integrativi già richiesti.
- di stabilire che:
  - entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente determinazione, il progetto per la sperimentazione del CAP presentato dall'A.S.L. AL dovrà essere corredato dei seguenti provvedimenti aziendali necessari per garantirne l'operatività e la funzionalità:
    - deliberazione di attivazione del CAP, recante la data di apertura del Centro e Regolamento di funzionamento organizzativo ed operativo;
    - protocollo di collegamento operativo del CAP con il sistema dell'emergenza-urgenza;
    - protocollo di raccordo e coordinamento del CAP con l'area specialistica ambulatoriale ed ospedaliera e con l'area socio-sanitaria;
    - protocollo per integrazione del CAP nel percorso di continuità assistenziale di cui alla D.G.R. n. 27-3628 del 28.3.2012.

o l’andamento della fase sperimentale sarà oggetto di monitoraggio regionale con cadenza trimestrale, a decorrere dalla formale attivazione del CAP, sulla base dei criteri di valutazione di cui all’Allegato B alla D.D. n. 406/2012, anche ai fini del debito informativo dovuto a livello nazionale;
o la presente determinazione non comporta impegno di spesa in quanto, come previsto dalla D.G.R. n. 26-3627/2012, le risorse necessarie per l’attuazione del progetto CAP derivano dalle risorse liberate dalle azioni di riutilizzo/riconversione poste in essere a livello aziendale;
o le corresponsioni individuate nel progetto aziendale a remunerazione delle attività svolte nel CAP, in eventuale aggiunta alle attività ordinarie proprie dei medici convenzionati ivi operanti, sono da reperire nell’ambito delle risorse rese disponibili dalla riconversione di strutture/attività esistenti, tenendo anche conto delle risorse umane, tecnologiche e strumentali poste a disposizione dall’ASL a supporto e a valorizzazione della loro attività in sede CAP e fermo restando, in ogni caso, il carattere sperimentale dell’intervento posto in essere.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso innanzi al T.A.R. entro il termine di 60 giorni ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla notificazione o dall’intervenuta piena conoscenza.

La presente determinazione sarà pubblicata sul B.U.R.P. ai sensi dell’art. 61 dello Statuto e dell’art. 5 della L.R. n. 22/2010.

Il Dirigente del Settore
Daniela Nizza

Allegato

Allegato A

Tabella 1: Sperimentazione CAP. Ricognizione progetti ASL pervenuti ex DGR 26-3627/2012						
A.S.L.	**Ambito interaziendale**	**Atto A.S.L. di approvazione progetto**	**Distretto in cui si sviluppa il progetto CAP**	**Presidi ospedalieri da riconvertire ai sensi del P.S.S.R. , punto 5.3.6**	**Allocazione Sede CAP**	**Oggetto del progetto**
To3	**Torino Ovest**	Note D.G. prot. n. 104346 del 21.9.2012 (ipotesi di fattibilità)e prot. n. 24469 dell'1.3.2013 (progetto definitivo)	Susa	Avigliana	P.O. Avigliana	Realizzazione CAP nell'ambito del progetto di riconversione del P.O. di Avigliana
		Nota D.G. prot. n. 131608 del 26.11.2012	Venaria	Venaria	P.O. Ospedale Civile di Venaria Reale	Realizzazione CAP nell'ambito del progetto di riconversione del P.O. di Venaria Reale
To4	**Torino Nord**	Nota D.G. prot. n. 97966 del 15.10.2012	Cuorgnè	Castellamonte	P.O. di Castellamonte	Realizzazione CAP nell'ambito del progetto di riconversione del P.O. di Castellamonte
To5	**Torino Sud Est**	Nota D.G. prot. n. 27436 del 6.7.2012	Nichelino	/////	Nichelino, Via Debouchè, 8 (attuale sede Distretto)	Riorganizzazione attività in essere presso il Distretto di Nichelino
VC	**Piemonte Nord Est**	Nota D.G. prot. n. 25229 del 4.6.2012	Vercelli	///	PSP Santhià	Centralizzazione delle cure primarie nel PSP di Santhià, quale struttura già dotata di ambulatori specialistici, attività diagnostica, continuità assistenziale, attività distrettuale
NO		Deliberazione D.G. n. 477 dell'1.6.2012	Arona	Arona	P.O. Arona	Riconversione P.O. di Arona. Collocazione CAP nell'area già occupata dal Punto di primo intervento
CN1	**Piemonte Sud Ovest**	Note D.G. prot. n. 58329 del 5.6.2012 e prot. n.20200P del 27.2.2013 (revisione progettuale)	Fossano-Savigliano	Fossano	P.O. Fossano	Riconversione P.O. di Fossano
CN2		Nota D.G. prot. n. 32130 del 31.5.2012	Bra	////	Ospedale S.to Spirito di Bra	Riconversione in CAP di parte dell'Ospedale S. Spirito di Bra
AT	**Piemonte Sud Est**	Nota D.G. prot. n. 24697 del 12.6.2012	Asti Sud	////	Case della Salute di Nizza M.to e di Canelli	Riconversione delle Case della Salute di Nizza M.to e Canelli
AL		Deliberazone D.G. n. 630 dell'8.7.2013	Valenza	Valenza	P.O. Valenza	Riconversione P.O. di Valenza. Collocazione CAP nell'area già occupata dal Punto di primo intervento

Allegato A

Tabella 2: Progetti CAP. Aggiornamento esiti verifica e valutazione regionale ex D.D. n. 406 del 14.6.2012 (1)

A.S.L.	Comune sede di CAP	Criterio 1. Riconversione organizzativa-gestionale	Criterio 2. Aspetti organizzativi/strutturali			Criterio 3.Sistema informativo	Criterio 4. Dotazione strumentale	Criterio 5. Impatto economico	Indicatori per valutazione risultati raggiunti	Selezione per fase sperimentale
			Individuazione aree funzionali	Azioni di riorganizzazione assistenza primaria	Coordinamento con altre strutture/servizi aziendali per continuità assistenziale					
To3	Avigliana	Coerente. Riconversione di struttura ospedaliera	Coerente					Coerente	Individuati	Progetto in fase sperimentale (attivato 2.9.2013)
	Venaria	Coerente. Riconversione di struttura ospedaliera	Coerente					Coerente	Individuati	Avvio fase sperimentale
To4	Castellamonte	Coerente. Riconversione di struttura ospedaliera	Coerente					Coerente	Individuati	Avvio fase sperimentale
To5	Nichelino	Coerente, non prioritario. Riconversione di struttura territoriale	Coerente. In attesa di integrazioni progettuali relative a: modalità di collegamento con sistema di emergenza/urgenza.			Coerente nei principi. In attesa di integrazione progettuale con proposta tecnico-operativa.	Coerente	In attesa di elementi integrativi	Individuati	Sospeso
VC	Santhià	Coerente. Centralizzazione logistica degli erogatori di assistenza primaria, di assistenza specialistica/strumentale, di supporto ai principali percorsi delle cure primare e dell'attività distrettuale.	Coerente					Coerente	Individuati	Avvio fase sperimentale
NO	Arona	Coerente. Riconversione di struttura ospedaliera	Coerente					Coerente	Individuati	Progetto avviato, ai sensi della D.D. n. 638 del 18.9.2012. CAP attivato con deliberazione D.G. A.S.L. NO n. 941 del 10.12.2012
CN1	Fossano	Coerente. Riconversione di struttura ospedaliera	Coerente					Coerente	Individuati	Progetto in fase sperimentale

CN2	Bra	Coerente, non prioritario. Riutilizzo parte di struttura ospedaliera non oggetto di riconversione	Coerente per quanto attiene agli aspetti organizzativi previsti. Non coerente per quanto attiene ai tempi di realizzazione del progetto nella fase sperimentale.	Coerente	Coerente	Individuati	Sospeso
AT	Nizza Monferrato, Canelli	Coerente, non prioritario. Riconversione di struttura territoriale (Case della Salute)	Coerente	Coerente	Coerente	Individuati	Sospeso
AL	Valenza	Coerente. Riconversione di struttura ospedaliera	Coerente		Coerente	Individuati	Avvio fase sperimentale

Note

(1) Verifiche e valutazioni tecniche effettuate sulla base della coerenza rispetto ai cinque criteri di priorità individuati dall'Allegato A alla D.D. n. 406 del 14.6.2012.