

Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2015, n. 77-2775

**Definizione del fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuit  assistenziale a valenza sanitaria. Modifica alla DGR n. 6-5519/2013. Modifiche ed integrazioni agli allegati A), B) e C) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015.**

A relazione del Presidente Chiamparino:

Con deliberazione n. 1-600 del 19 novembre 2014, successivamente integrata con deliberazione n. 1-924 del 23 gennaio 2015, la Giunta regionale ha approvato il programma di revisione della rete ospedaliera regionale piemontese, che definisce, sulla base degli standard di cui alla legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016, il fabbisogno complessivo di prestazioni sanitarie, a livello aziendale, nonch , a livello regionale, il fabbisogno di p.l. di acuzie e di post-acuzie da assegnare agli erogatori privati ad integrazione della capacit  produttiva pubblica.

L'atto deliberativo citato ha altres  approvato le "Linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale", quali indirizzi di riferimento per un rapido rilancio della rete territoriale, intesa quale ambito in cui investire molte delle risorse liberate dall'efficientamento della rete ospedaliera. In detto percorso si colloca, fra l'altro, anche la previsione di attivare posti letto di Continuit  Assistenziale a Valenza Sanitaria (CAVS), nella misura dello 0,3 per 1.000 abitanti, attraverso una coerente conversione di posti letto pubblici e privati accreditati.

Sulla base del complessivo fabbisogno definito con i citati provvedimenti deliberativi, con DGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015, successivamente integrata e modificata con riferimento agli allegati A) e B) dalla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015,   stata approvata, previa definizione dei criteri generali, l'articolazione dei posti letto per attivit  di ricovero in acuzie e post-acuzie e per prestazioni di assistenza territoriale (CAVS, domiciliari, ecc...) da contrattare con la quasi totalit  delle Strutture private accreditate erogatrici di attivit  di ricovero per conto del SSR, nonch  i correlati tetti massimi di spesa sostenibili per le annualit  2015-2016. I volumi annui da acquistare da ciascun soggetto erogatore privato sono stati determinati sulla base dei fabbisogni e dei parametri individuati negli atti di programmazione regionale ed altres  all'esito di un percorso condiviso con i singoli soggetti erogatori privati e le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale che, nella quasi totalit  dei casi, ha portato alla definizione di uno specifico verbale di intesa.

La DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015, di approvazione dello schema tipo del contratto a valere per le strutture private accreditate e di accordo contrattuale a valere per le strutture equiparate ex artt. 42 e 43 L. 833/78, ha altres  avviato l'iter di sottoscrizione dei contratti di competenza, ai sensi della DGR n. 58-3079 del 5.12.2011 e s.m.i., delle Aziende Sanitarie territorialmente competenti, con la previsione che, nel caso di mancata sottoscrizione dei contratti da parte degli erogatori, sarebbe stato avviato il procedimento di sospensione dell'accreditamento istituzionale ex art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92 e s.m.i. Con la successiva DGR n. 28-2233 del 12 ottobre 2015 si   infine provveduto alla definizione del tetto di spesa massimo lordo per l'acquisto di prestazioni sanitarie ambulatoriali dagli erogatori privati accreditati per gli anni 2014 e 2015.

Con riguardo alla funzione extraospedaliera di continuit  assistenziale a valenza sanitaria -CAVS, le richiamate DDGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e n. 13-2022 del 5 agosto 2015 prevedevano che, l'attivazione dei posti letto assegnati, da parte delle Strutture private accreditate, fosse subordinata all'emanazione delle ulteriori disposizioni regionali in materia, previo confronto con le organizzazioni rappresentative degli erogatori a livello regionale.

A tal fine occorre richiamare la specifica disciplina delineata dalla DGR n. 6-5519/2013 e s.m.i. che prevede, per l'attivazione della funzione di CAVS, la riconversione: di posti letto convenzionati, attualmente dedicati all'assistenza residenziale (R.S.A. nelle tipologie previste dalla DGR n. 45-4248 del 30.07.2012); di posti letto convenzionati, attualmente dedicati all'assistenza ex art. 26 L. 833/78; di posti letto delle Case di cura accreditate, codici 56 e 60, disattivati per effetto delle disposizioni previste dall'articolo 15, comma 13 lettera c) della legge 135/2012.

L'esigenza di regolare specifiche fattispecie disposte, per esigenze di programmazione regionale, dalle citate DDGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e n. 13-2022 del 5 agosto 2015, nonché l'opportunità di tener conto di quanto emerso in sede di confronto con le organizzazioni rappresentative degli erogatori ha, fra l'altro, fatto emergere l'esigenza di una parziale revisione della disciplina relativa alla funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria definita dai citati provvedimenti, come di seguito dettagliato:

- esigenza di precisare che, in conformità alle previsioni di cui alla DGR n. 6-5519/2013, l'attivazione di p.l. di continuità assistenziale in regime di conversione comporta la contestuale riduzione di pari numero di posti letto convenzionati nelle RSA, oppure di posti letto ex art. 26 L. 833/78 o di posti letto di post acuzie cod. 56 e 60 accreditati presso le Case di cura;
- necessità di prevedere, a fronte di specifiche esigenze del territorio coerenti con gli atti di programmazione socio-sanitaria regionale, che l'attivazione della funzione di CAVS possa avvenire, oltre che in regime di conversione di posti letto convenzionati o accreditati nelle tipologie indicate nella DGR n. 6-5519/2013, anche ex novo oppure mediante la riconversione di posti letto riconducibili a discipline di acuzie oppure a posti letto non accreditati ma in mero regime di autorizzazione;
- necessità di rideterminare i requisiti organizzativi minimi necessari a garantire la nuova funzione espressamente previsti dalla DGR n. 6-5519/2013. Data l'esigenza di garantire, nell'ambito delle Strutture con p.l. di CAVS, l'assistenza ad un mix differenziato di pazienti (caratterizzati da differenti quadri clinico-assistenziali e terapeutici) si è ritenuto opportuno definire, in deroga alle previsioni di cui alla tabella ex punto 4 dell'Allegato sub A) alla DGR n. 6-5519/2013, un minutaggio non più differenziato a seconda del livello di complessità del paziente ma individuato come "dato medio"; ciò ferma restando la differenziazione di tariffa prevista dalla DGR n. 6-5519/2013: pazienti con alta complessità clinico-assistenziale - tariffa giornaliera pari a Euro 130,00; pazienti con moderata/lieve complessità clinico-assistenziale - tariffa giornaliera pari a Euro 120,00.

Occorre altresì rilevare che nell'ambito degli Erogatori privati accreditati ed eroganti prestazioni di ricovero a carico del SSR, oggetto dei citati provvedimenti, non veniva ricompresa la totalità delle Strutture ex art. 26 L. 833/78, oggetto di riconversione ai sensi della DGR n. 6-5519 del 14.03.2013, nè i programmi di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i., ciò data l'esigenza di provvedere, con riferimento a detti soggetti, ad ulteriori valutazioni di coerenza con gli atti di revisione della rete ospedaliera regionale, specie con riguardo alla funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria. Le prestazioni erogate da dette Strutture, seppure poste a carico del SSR, sono state sinora regolate nell'ambito dei rapporti fra Erogatori ed ASL di competenza. Con specifico riferimento a detti soggetti occorre evidenziare che:

- con riferimento alle Strutture ex art. 26 L. 833/78 G. Ferrero di Alba e Fondazione Istituto Sacra Famiglia – sede di Verbania, occorre dar attuazione a quanto previsto dalle DDGR n. 6-5519 del 14.03.2013 e n. 14-7070 del 4.02.2014 che stabilivano, fra l'altro, l'attivazione della funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria attraverso la riconversione di posti letto convenzionati ex art. 26 della L. 833/78. Detti provvedimenti prevedevano altresì che la riconversione sarebbe stata oggetto di formale adesione da parte delle singole strutture interessate e, in caso di mancata adesione, le stesse avrebbero potuto richiedere autorizzazione all'esercizio di attività di cui alla D.C.R. 616/2000, non potendo essere oggetto di accreditamento con il SSR;

- relativamente al programma di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i. relativo a “S.A.A.P.A. S.p.A.”, società mista a capitale pubblico (partecipata dalle AASSL TO2 e TO4, rispettivamente per il 18% e per il 34%) e privato per la gestione dell’ospedale di Settimo T.se, occorre prevedere una ridefinizione del programma in coerenza con il nuovo assetto di posti letto definito dagli atti di programmazione socio-sanitaria regionali, demandando alle AASSL socie ogni adempimento necessario;
- con riguardo al programma di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i. relativo alla S.p.A. “Centro Ortopedico di Quadrante”, società mista a capitale pubblico (partecipata al 51% dall’ASL VCO) e privato costituita per la gestione del presidio ospedaliero “Madonna del Popolo” di Omegna, il fabbisogno di prestazioni è già stato oggetto di specifica previsione nell’ambito della DGR 1-600/2014 e s.m.i. e potrà esser rivisitato a conclusione dell’iter per il passaggio alla gestione ordinaria dei servizi in coerenza con la riorganizzazione delle Strutture aziendali dell’ASL VCO.

Nel corso dell’iter di sottoscrizione dei contratti veniva altresì avviata, a livello regionale, un’ulteriore fase di confronto con quei soggetti erogatori privati (Case di cura Koelliker, Cellini, presidio ex art. 43 Gradenigo, Casa di cura San Luca) con cui, nel corso degli incontri avviati fin dal mese di giugno, non era stato possibile addivenire a specifica intesa in merito alla tipologia ed al numero dei posti letto da porre a carico del SSR per le annualità 2015-2016, a livello regionale ed extra-regionale, nonché dei correlati tetti massimi di spesa per la remunerazione delle attività di ricovero e, qualora assegnate, delle prestazioni di assistenza territoriale e ambulatoriale.

Con riguardo alla Casa di cura Koelliker si confermano gli importi definiti con DGR n. 13-2022 del 5.8.2015, che, con note del 4.12 e 12.12.2015, la struttura ha manifestato di accettare, rinviando la sottoscrizione dell’intesa con la Regione al termine dell’iter amministrativo di variazione dell’assetto societario. Con riguardo alla Casa di cura San Luca, si confermano gli importi definiti con DGR n. 13-2022 del 5.8.2015, dando atto che nel corso di numerosi incontri, nei quali la Regione ha formulato proposte migliorative in termini economici, non è stato possibile pervenire ad un’intesa con la medesima struttura.

All’esito delle intese concluse si rilevava la necessità di recepire le medesime nonché di correggere taluni errori materiali con riferimento agli allegati A), B) e C) della DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015, in particolare:

- nell’allegato C) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015 recante “Schema tipo di contratto con le Case di cura private/accordo contrattuale con i presidi ex artt. 42 e 43 L. 833/78”, all’art. 4 comma 3, nel definire i criteri e le condizioni di flessibilità nell’utilizzo dei p.l., nell’ambito dei limiti quantitativi dei letti accreditati delle aree funzionali omogenee, veniva indicato, come tasso di occupazione dei medesimi per l’anno 2016, “un tasso annuo massimo” anziché “un tasso annuo indicativo” del 85%“;
- con riferimento all’IRCCS di Candiolo, nell’allegato B) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015, nell’ambito del tetto di spesa, fermo restando il limite massimo ivi previsto non risulta correttamente riportata l’articolazione del budget in coerenza al verbale d’intesa sottoscritto con la Struttura
- con riguardo alla Casa di cura San Michele, considerata l’attivazione della REMS, ai sensi della DGR n. 26-2048 del 1.09.2015, occorre rivedere i p.l. di cui all’allegato A) della DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015, escludendo dai p.l. oggetto di contrattazione per l’anno 2016 quelli già previsti come CAVS e rideterminando, di conseguenza, il numero di p.l. ed il budget assegnato per l’attività ospedaliera in coerenza al verbale d’intesa sottoscritto con la struttura;
- in relazione alla Casa di cura Sant’Anna di Casale (AL), nell’allegato A) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015 intitolato “Posti letto per disciplina oggetto di contrattazione con le Strutture

private accreditate per l'anno 2016", i 24 p.l. di CAVS assegnati sono stati qualificati quali "generali" anziché "psichiatrici"; occorre pertanto procedere alle opportune variazioni in coerenza al verbale d'intesa sottoscritto con la Struttura;

- con riferimento alla Casa di cura Villa Maria Pia è risultato necessario provvedere, nell'ambito del tetto massimo di spesa fissato relativamente all'annualità 2016, ad una differente articolazione del budget fra attività di ricovero ed attività ambulatoriale allo scopo di tener conto delle esigenze, in termini di fabbisogno, rappresentate dall'ASL TO2 competente per territorio, rideterminando, fermo restando il numero complessivo dei p.l., la tipologia dei p.l. contrattati, in coerenza al verbale d'intesa sottoscritto.

- con riferimento alla Casa di cura Cellini, anche in considerazione della chiusura dell'emodinamica, in coerenza al verbale d'intesa sottoscritto con la Struttura, si è rivalutata l'evoluzione in prospettiva della produzione complessiva.

- con riferimento al Presidio Gradenigo, fatto salvo il tetto massimo di spesa già definito, è risultato necessario rimodulare il budget del ricovero, in relazione all'esigenza di tener conto dell'attività prevalentemente espletata in favore di residenti in Piemonte, in coerenza al verbale d'intesa sottoscritto con la Struttura.

Il protrarsi della fase di sottoscrizione dei contratti da parte delle ASL, che risulta ad oggi tutt'ora in corso, ha inoltre, in molti casi, ritardato la presentazione, da parte degli erogatori privati, dell'istanza per l'avvio dei procedimenti di autorizzazione/accreditamento finalizzati ad adeguare, ove necessario, l'assetto dei posti letto attualmente accreditati a quello oggetto di accordo contrattuale, in conformità alle previsioni di cui alle più volte citate DDGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e n. 13-2022 del 5 agosto 2015. I tempi necessari per gli adeguamenti strutturali e organizzativi, specie in taluni casi di complessiva riconversione della Struttura, nonché per il conseguente perfezionamento delle relative procedure di autorizzazione ed accreditamento di competenza regionale, ed altresì l'esigenza di concludere l'iter, tutt'ora in corso, di definizione delle disposizioni regionali attuative dei CAVS, non consente l'avvio dei nuovi assetti organizzativi previsti dalle citate DDGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e n. 13-2022 del 5 agosto 2015, entro il termine previsto del 1.01.2016.

Con il presente provvedimento, in attesa della conclusione dell'iter di sottoscrizione dei contratti da parte dei soggetti privati accreditati eroganti prestazioni a carico del SSR, ed allo scopo di garantire l'avvio delle attività secondo l'assetto di p.l. programmato, occorre:

- provvedere alla complessiva definizione del fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria, assegnando i p.l. di CAVS alle singole ASL, ad integrazione della DGR n. 39-813/2014 ed in conformità al fabbisogno definito, a livello regionale, dalle citate DDGR nn. 1-600 del 19 novembre 2014 e 1-924 del 23 gennaio 2015, demandando a successivi provvedimenti della competente Direzione Sanità la definizione delle modalità procedurali per l'attivazione e la gestione di tale tipologia assistenziale;

- rivedere, in parte, la disciplina relativa alla funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria regolando specifiche fattispecie disposte, per esigenze di programmazione regionale, dalle citate DDGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e n. 13-2022 del 5 agosto 2015, e rideterminando i requisiti organizzativi minimi necessari a garantire la nuova funzione, espressamente previsti dalla DGR n. 6-5519/2013;

- procedere alla definizione dei posti letto programmati per l'attività di ricovero e per prestazioni di assistenza territoriale e dei conseguenti volumi massimi di produzione per le Strutture private eroganti prestazioni a carico del SSR non oggetto di specifica previsione nell'ambito delle citate DDGR nn. 67-1716 del 6 luglio 2015 e 13-2022 del 5 agosto 2015: programma di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i. relativo a "S.A.A.P.A. S.p.A." e Strutture ex art. 26 L. 833/78 G. Ferrero di Alba e Fondazione Sacra Famiglia – sede di Verbania;

- recepire le intese con gli erogatori privati, perfezionatesi successivamente all'adozione della DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015 (Casa di cura Cellini, Casa di cura S. Michele, Casa di cura

Villa Maria Pia, e il presidio ex art. 43 Gradenigo), che hanno determinato, nell'ambito dei fabbisogni complessivi definiti a livello regionale, la ridefinizione dei p.l. e dei relativi budget assegnati;

- provvedere alla correzione di taluni errori materiali di cui è stata ravvisata la presenza nell'ambito degli allegati sub A), B) e C) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015;
- demandare alle AASSLL competenti per territorio la sottoscrizione dei contratti con le rimanenti Strutture private accreditate, di cui all'alinea precedente, secondo lo schema tipo di contratto di cui all'Allegato sub C) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015 con le rettifiche ed integrazioni approvate;
- prorogare, laddove non ancora completati i relativi procedimenti di autorizzazione/accreditamento, l'avvio dei nuovi assetti organizzativi previsti dalle citate DDGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e n. 13-2022 del 5 agosto 2015, per il periodo necessario al completamento delle procedure di verifica di competenza regionale e comunque non oltre il 30.06.2016; in detto periodo restano fermi i tetti massimi di spesa definiti e i volumi di produzione realizzati potranno essere compensati nell'ambito del budget separatamente assegnato a ciascuna Struttura per i ricoveri e per le attività ambulatoriali. Per le Strutture con riconversione in CAVS si conferma la disciplina di cui alla DGR n. 14-7070 del 4.02.2014 per quanto riguarda l'attivazione della funzione previa autocertificazione, ai sensi del DPR n. 445/2000, sul possesso dei requisiti organizzativi richiesti;
- rinviare al 29 febbraio 2016 i termini (già fissati al 31.12.2015 dalla DGR n. 67-1716 del 6.7.2015 e dalla DGR n. 28-2233 del 12.10.2015) per l'adeguamento alle previsioni di cui all'Appendice 2 del D.M. 70/2015 degli atti regionali di regolamentazione delle strutture sanitarie eroganti attività di chirurgia ambulatoriale e per la definizione dei tetti di spesa lordi per le strutture eroganti esclusivamente prestazioni ambulatoriale e/o di day surgery di tipo C.

Dato infine atto che la copertura economica del presente provvedimento rientra nella quota indistinta di finanziamento alle AASSLL, senza oneri aggiunti per il bilancio regionale.

Ciò premesso e motivato, la Giunta regionale a voti unanimi espressi nelle forme di legge

*delibera*

- di provvedere alla complessiva definizione del fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria, assegnando i p.l. di CAVS alle singole Aziende Sanitarie Locali, ad integrazione della DGR n. 39-813/2014 ed in conformità al fabbisogno definito, a livello regionale, dalle DDGR n. 1-600 del 19 novembre 2014 e n. 1-924 del 23 gennaio 2015, come da tabella allegata sub A) al presente provvedimento a farne parte integrante e sostanziale titolata "*Fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria*";
- di approvare, in sostituzione agli allegati A e B alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015, i documenti allegati sub B) titolato "*Posti letto per disciplina oggetto di contrattazione con le Strutture private accreditate per l'anno 2016*" e sub C) titolato "*Programmazione sanitaria regionale - importi per prestazioni erogate nel triennio 2014-2016 dalle Case di cura accreditate, dai Presidi sanitari e dagli IRCCS ex art. 26, 42 e 43 legge n. 833/1978*" che integrano e modificano i suddetti allegati attraverso:
  - la definizione dell'articolazione dei posti letto per prestazioni di assistenza territoriale -CAVS, nonché dei relativi tetti massimi di spesa, da contrattare, per le annualità 2016, con riferimento alle Strutture ex art. 26 L. 833/78 G. Ferrero di Alba e Fondazione Sacra Famiglia – sede di Verbania;

- la definizione dell'articolazione dei posti letto per attività di ricovero e per prestazioni di assistenza territoriale, nonché dei conseguenti volumi massimi di produzione per l'annualità 2016 con riferimento al programma di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i. relativo a "S.A.A.P.A. S.p.A." per la gestione dell'ospedale di Settimo T.se;
- il recepimento delle ulteriori intese con gli erogatori privati perfezionate dalla Direzione Sanità successivamente all'adozione della DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015, come indicato nelle premesse al presente provvedimento;
- la correzione degli errori materiali indicati nelle premesse al presente provvedimento;

- di demandare a successivi atti della competente Direzione regionale Sanità l'adozione, nell'ambito del fabbisogno programmato di cui all'allegato sub B) al presente provvedimento, che costituisce parametro di riferimento ex art. 8 ter D.Lgs. 502/92 e s.m.i., dei provvedimenti di autorizzazione/accreditamento finalizzati, sulla base della presentazione di apposita istanza da parte dei soggetti privati interessati, a variare il numero dei posti letto attualmente accreditati per ciascun erogatore privato, qualora necessario, per adeguarlo al numero di posti letto che costituisce oggetto di accordo contrattuale per l'annualità 2016;

- di demandare, ai sensi della DGR n. 58-3079 del 5.12.2011, come modificata dalla successiva DGR n. 67-1716 del 6.7.2015, alle AASSLL competenti per territorio la sottoscrizione dei contratti con le strutture private accreditate di cui all'alinea precedente secondo lo schema tipo di contratto di cui all'Allegato sub C) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015. A tale fine le Aziende dovranno trasmettere tempestivamente la proposta di sottoscrizione dei contratti cui le strutture dovranno dare riscontro entro i 10 giorni successivi; le AASSLL provvederanno all'inoltro alla Regione di copia dei contratti conclusi nonché a dar tempestiva informazione dei casi di mancata sottoscrizione per l'avvio del procedimento di sospensione dell'accreditamento istituzionale ex art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, D.Lgs. 502/92 e s.m.i., secondo le modalità di cui alla DGR n. 58-3079 del 5.12.2011;

- di demandare alle AASSLL TO2 e TO4, Aziende socie della società S.A.A.P.A. S.p.A., ogni adempimento connesso alla revisione del programma di sperimentazione gestionale relativo alla gestione dell'ospedale di Settimo T.se, finalizzato a render lo stesso coerente con l'assetto di posti letto definito all'allegato sub B) al presente provvedimento, prorogando il programma, ai sensi dell'articolo 23 comma 6 L.R. 12/2008 e s.m.i., per il termine necessario all'adeguamento degli atti societari e comunque non oltre il 30.06.2016;

- di approvare l'allegato sub D) al presente atto a farne parte integrante e sostanziale, titolato "*Schema di atto aggiuntivo con le Case di cura private e i presidi ex artt. 42 e 43 L. 833/78*", che modifica l'allegato C) alla DGR n. 13-2022 del 5 agosto 2015 recante "*Schema tipo di contratto con le Case di cura private/accordo contrattuale con i presidi ex artt. 42 e 43 L. 833/78*" come dettagliatamente indicato nelle premesse al presente provvedimento;

- di demandare alle ASL competenti per territorio il recepimento della modifica di cui all'alinea precedente e la sottoscrizione, ai sensi della DGR n. 58-3079 del 5.12.2011 e s.m.i., dell'atto aggiuntivo con le Strutture private accreditate convenzionate con il SSR;

- di approvare, a modifica ed integrazione dell'Allegato sub A) alla DGR n. 6-5519/2013, il documento allegato sub E) al presente atto a farne parte integrante e sostanziale, titolato "*Funzione di Continuità assistenziale a valenza sanitaria – CAVS – Integrazioni e modifiche all'Allegato sub A) alla DGR n. 6-5519 del 14.03.2013*";

- di demandare a successivo provvedimento della competente Direzione Sanità la definizione delle disposizioni procedurali inerenti i procedimenti amministrativi di autorizzazione e accreditamento dei posti letto di Continuità assistenziale a valenza sanitaria;
- di prorogare, laddove non ancora completati i relativi procedimenti di autorizzazione/accreditamento, l'avvio dei nuovi assetti organizzativi previsti dalle citate DDGR n. 67-1716 del 6 luglio 2015 e n. 13-2022 del 5 agosto 2015, per il periodo necessario al completamento delle procedure di verifica di competenza regionale e comunque non oltre il 30.06.2016; in detto periodo restano fermi i tetti massimi di spesa definiti e i volumi di produzione realizzati potranno essere compensati nell'ambito del budget separatamente assegnato a ciascuna Struttura per i ricoveri e per le attività ambulatoriali. Per le Strutture con riconversione in CAVS si conferma la disciplina di cui alla DGR n. 14-7070 del 4.02.2014 (attivazione della funzione previa autocertificazione, ai sensi del DPR n. 445/2000, sul possesso dei requisiti organizzativi richiesti);
- di demandare a successivo provvedimento della Giunta regionale, da adottarsi entro il termine del 29.02.2016, l'adeguamento alle previsioni di cui all'Appendice 2 del D.M. 70/2015 degli atti regionali di regolamentazione delle strutture sanitarie eroganti attività di chirurgia ambulatoriale. Nelle more di detto adeguamento le prestazioni rese in regime di day surgery continueranno ad essere garantite, senza soluzione di continuità, dalle strutture accreditate per day surgery di tipo C che attualmente erogano tali prestazioni a carico del SSR;
- di demandare a successivo provvedimento della Giunta regionale, da adottarsi entro il termine del 29.02.2016, la definizione dei tetti di spesa lordi per le strutture eroganti esclusivamente prestazioni ambulatoriale e/o di day surgery di tipo C, nel frattempo fissando per ciascuna struttura un valore di riferimento pari a due dodicesimi dell'importo definito per il 2015;
- di prevedere che la copertura economica del presente provvedimento rientra nella quota indistinta di finanziamento alle AASSLL, senza oneri aggiunti per il bilancio regionale;

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso entro il termine di 60 giorni innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni. In entrambi i casi il termine decorre dalla data di pubblicazione sul BURP.

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

(omissis)

Allegato

## "FABBISOGNO DELLA FUNZIONE EXTRAOSPEDALIERA DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE A VALENZA SANITARIA

ASL	DGR 39-813 del 22.12.2014 Posti di continuità derivanti da riconversione di funzioni			DGR 13-2022 del 5/08/2015 e s.m.i.		Da riconversione p. letto strutture sanitarie ex art. 26	Fabbisogno complessivo individuato posti letto di continuità assistenziale (DIC 2015)
	Fabbisogno autorizzato alla copertura	Da riconversione p. letto ospedalieri post-acuti (ospedali pubblici)	Da riconversione p. letto RSA	Da riconversione p. letto ospedalieri post-acuti Istituti Classificati - IRCCS	Da riconversione p. letto ospedalieri Case di Cura		
ASL TO 1	95	0	95	0	0	0	180
ASL TO 2	95	0	95	0	0	0	180
ASL TO 3	60	60	0	0	65	0	125
ASL TO 4	25	25	0	25	121	0	171
ASL TO 5	20	0	20	0	15	0	50
ASL VC	0	0	0	0	0	0	40
ASL BI	0	0	0	0	36	0	36
ASL NO	0	0	0	0	0	0	60
ASL VCO	30	0	30	0	50	20	100
ASL CN 1	46	46	0	0	70	0	116
ASL CN 2	0	0	0	0	27*	40	40
ASL AT	0	0	0	0	0	0	30
ASL AL	0	0	0	0	24	0	40
<b>TOT. REG.</b>	<b>371</b>	<b>131</b>	<b>240</b>	<b>25</b>	<b>381 (408**)</b>	<b>60</b>	<b>1168</b>

\* Posti letto non più contrattualizzati come CAVS poiché utilizzati, in parte, per assolvere alla funzione di REMS ex DGR 26-2048 del 1.09.2015

\*\* Riconversione in Cavs di posti letto ospedalieri da case di cura + posti letto convertiti in Rems

**POSTI LETTO PER DISCIPLINA OGGETTO DI CONTRATTAZIONE  
CON LE STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE PER L'ANNO 2016**

**ASL TO1**

Koelliker : Chirurgia generale 5; Ortopedia e Traumatologia 14; Totale acuzie 19.

RRF 1° liv. 20 \*; RRF 2° liv. 10; Totale postacuzie 30.

Cellini : Chirurgia vascolare 8; Ortopedia e Traumatologia 28 \*; Urologia 8; Totale acuzie 44.

Presidio San Camillo : RRF 2° liv. 120; Totale postacuzie 120.

**ASL TO2**

Villa Maria Pia : Cardiologia 14; Medicina generale 6; Cardiochirurgia 25; Chirurgia generale 10; Ortopedia e Traumatologia 18 \*; Urologia 8; Totale acuzie 81.

RRF 2° liv. 17; Totale postacuzie 17.

Presidio Ausiliatrice : RRF 2° liv. 47 \*; Neuroriabilitazione 21; Totale postacuzie 68.

Presidio Cottolengo : Medicina generale 50 \*; Oncologia 10; Chirurgia generale 16; Oculistica 2; Ortopedia e Traumatologia 18 ; Urologia 11; Totale acuzie 107.

RRF 2° liv. 19 \*; Lungodegenza 20 \*; Totale postacuzie 39.

Presidio Gradenigo : Gastroenterologia 9 \*; Medicina generale 60 \*; Oncologia 21; Chirurgia generale 20; Oculistica 2; Ortopedia e Traumatologia 20 \*; Urologia 16; Totale acuzie 148.

RRF 2° liv. 15 \*; Totale postacuzie 15.

Presidio Major : RRF 1° liv. 18 \*; RRF 2° liv. 61; Totale postacuzie 79.

**ASL TO3**

Villa Serena : RRF 1° liv. 20; RRF 2° liv. 100 \*; Lungodegenza 20; Totale postacuzie 140.

Villa Iris : RRF 1° liv. 40; Lungodegenza 90; Totale postacuzie 130.

Villa Augusta : Riabilitazione Psichiatria 80 \*; Totale postacuzie 80 - CAVS Psichiatria 40.

Villa Patrizia : RRF Psichiatria 25; Totale postacuzie 25.

CAVS Psichiatria 25.

Villa Papa Giovanni XXIII : Riabilitazione 1° liv. 145; Totale postacuzie 145.

Madonna dei Boschi : RRF 2° liv. 55; Totale postacuzie 55.

**ASL TO4**

Eporediese : Medicina generale 7; Chirurgia vascolare 8; Ortopedia e Traumatologia 15; Urologia 10 \*; Totale acuzie 40.

RRF 1° liv. 11; Totale postacuzie 11.

Villa Grazia : RRF 1° liv. 40; RRF 2° liv. 20; Lungodegenza 90; Totale postacuzie 150.

CAVS 60.

Ville Turina Amione : RRF Psichiatria 80; Lungodegenza Psichiatria 40 \*; Totale postacuzie 120.

CAVS 31.

Villa Ida : RRF 1° liv. 15 \*; RRF 2° liv. 55 \*; Lungodegenza 30; Totale postacuzie 100.

CAVS 30.

Presidio B.V. Consolata \*; RRF 2° liv. 165; Totale postacuzie 165.

CAVS 25.

**ASL TO5**

San Luca : Medicina generale 22; Chirurgia generale 23; Urologia 4; Totale acuzie 49.

Villa Salute : RRF Psichiatria 35; Lungodegenza Psichiatria 30 \*; Totale postacuzie 65.

CAVS Psichiatria 15.

Villa Adriana : RRF 1° liv. 37; Lungodegenza 50 \*; Totale postacuzie 87.

IRCCS Candiolo : Oncologia 22; Radioterapia oncologica 2\* ; Chirurgia generale 39 \*; Ostetricia e Ginecologia 10; Terapia intensiva 2; Medicina nucleare 1\*; Radiologia 1 \*; Totale acuzie 77.

**ASL VC**

Santa Rita : Medicina Generale 10; Chirurgia generale 15; Ortopedia e Traumatologia 11; Urologia 8; Totale acuzie 44.

RRF 1° liv. 12; Totale postacuzie 12.

Monsignor Novarese : RRF 1° liv. 15 \*; RRF 2° liv. 75; Totale postacuzie 90.

**ASL BI**

La Vialarda : Ortopedia e Traumatologia 5; Totale acuzie 5.  
RRF 1° liv. 10; Lungodegenza 10; Totale postacuzie 20.  
CAVS 20.

San Giorgio : RRF Psichiatria 28; Totale postacuzie 28.  
CAVS 16.

**ASL NO**

San Gaudenzio° : Cardiochirurgia 15 \*; Cardiologia 10; Chirurgia generale 10; Medicina generale 8; Ortopedia 15;  
Totale acuzie 58.

San Carlo: Lungodegenza 42; Totale postacuzie 42.

I Cedri : Medicina generale 6; Chirurgia generale 2; Ortopedia e Traumatologia 6; Totale acuzie 14.  
RRF 2° liv. 18; Totale postacuzie 18.

Villa Cristina : RRF Psichiatria 90 \*; Lungodegenza Psichiatria 20 \*; Totale postacuzie 110.

IRCCS Maugeri \* : RRF 1° liv. 80; RRF 2° liv. 220; RRF cod. 75 10; Totale postacuzie 310.

**ASL VCO**

Eremo di Miazzina : RRF 1° liv. 90; RRF 2° liv. 36; Lungodegenza 60; Totale postacuzie 186.  
CAVS 50.

IRCCS Auxologico \* : Medicina generale 50; Neurologia 16; Pediatria 4; Totale acuzie 70.  
RRF 2° liv. 282; Totale postacuzie 282.

Fondazione Sacra Famiglia : CAVS 20.

**ASL CN1**

Climatico di Robilante: RRF 1° liv. 40 \*; Lungodegenza 40; Totale postacuzie 80.  
CAVS 30.

Monteserrat : Lungodegenza 50; Totale postacuzie 50.  
CAVS 40.

Stella del Mattino : RRF 2° liv. 60; Totale postacuzie 60.

**ASL CN2**

Città di Bra : Medicina generale 15; Chirurgia generale 11 \*; Ortopedia e Traumatologia 28 \*; Urologia 15 \*; Totale  
acuzie 69.

RRF 1° liv. 30 \*; Totale postacuzie 30.

San Michele : RRF Psichiatria 54; Totale postacuzie 54.

La Residenza : RRF 1° liv. 50 \*; RRF 2° liv. 50; Totale postacuzie 100.

Fondazione G. Ferrero : CAVS 40.

**ASL AT**

Sant'Anna Asti : RRF 1° liv. 29 \*; RRF 2° liv. 30; Totale postacuzie 59.

**ASL AL**

Salus°, Città di Alessandria° : Cardiochirurgia 10; Cardiologia 8; Chirurgia generale 13; Medicina generale 17;  
Ortopedia e Traumatologia 21 \*; Urologia 8; Neurologia 15 \*; Totale acuzie 92.

RRF 1° liv. 18; RRF 2° liv. 40 \*; Totale postacuzie 58.

Villa Igea : Medicina generale 5; Chirurgia generale 10; Ortopedia e Traumatologia 20; Totale acuzie 35.

RRF 1° liv. 14; RRF 2° liv 12; Totale postacuzie 26.

Sant'Anna Casale : RRF Psichiatria 53 \*; Totale post acuzie 53.

CAVS Psichiatria 24.

**NOTE**

° Strutture per cui è previsto un processo di riconversione e/o fusione ai sensi 2.5 dell'allegato 1 al decreto 2.4.2015, n. 70.

\* Situazioni per cui è richiesta la variazione del titolo autorizzativo e/o di accreditamento; la relativa produzione sarà riconosciuta solo con decorrenza dalla data dell'atto di variazione.

I posti letto attribuiti complessivamente alle strutture Salus e Nuova Città di Alessandria saranno ripartiti dall'ASL secondo necessità tra le due sedi, in relazione allo stato di accreditamento delle stesse.

*I posti letto di Cardiocirurgia contrattabili dall'ASL AL sono assegnati nelle more del completamento della riorganizzazione conseguente l'adeguamento ai requisiti strutturali ed organizzativi della struttura complessa dell'ASO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo.*

*L'attivazione dei nuovi posti letto di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria, ai sensi della DGR n. 14-7070 del 4.2.2014, è prevista tramite presentazione di autocertificazione, ex DPR 28.12.2000 n. 445, del possesso dei requisiti organizzativi richiesti dalla DGR n. 6-5519 del 14.3.2013 e s.m.i.. L'autocertificazione del rappresentante legale dovrà essere trasmessa all'Assessorato regionale alla Sanità - Direzione Sanità e, per conoscenza, all'ASL territorialmente competente.*

PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE											
IMPORTI PER PRESTAZIONI EROGATE NEL TRIENNIO 2014-2016 DALLE CASE DI CURA ACCREDITATE, DAI PRESIDII SANITARI E DAGLI IRCCS											
TOTALI REGIONE		2014			2015 <sup>(1)</sup>			2016			
		REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
RICOVERO <sup>(1)</sup>	RIC	397.863.992	71.898.856	469.762.848	387.959.487	74.908.068	462.867.555	362.493.846	78.646.154	441.140.000	
AMBULATORIO <sup>(1)</sup>	AMB	96.184.789	3.751.074	99.935.864	98.405.679	3.953.764	102.359.443	96.735.679	4.083.764	100.819.443	
di cui incidenza incremento ticket		13.853.251	411.754	14.265.005	11.964.654	381.978	12.346.632	11.964.654	381.978	12.346.632	
CAVS <sup>(1)</sup>	CAVS	0	0	0	10.119.750	0	10.119.750	18.089.750	0	18.089.750	
ASSISTENZA DOMICILIARE <sup>(1)</sup>	DOM	0	0	0	1.280.000	0	1.280.000	2.200.000	0	2.200.000	
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	File F	15.300.000	0	15.300.000	14.760.000	0	14.760.000	14.760.000	0	14.760.000	
FINANZIAMENTO FUNZIONI	FUNZ	5.314.073	0	5.314.073	11.786.919	0	11.786.919	11.786.919	0	11.786.919	
<b>TOTALE<sup>(1)</sup></b>	<b>TOT</b>	<b>514.662.855</b>	<b>75.649.930</b>	<b>590.312.784</b>	<b>524.311.834</b>	<b>78.861.832</b>	<b>603.173.667</b>	<b>506.066.194</b>	<b>82.729.918</b>	<b>588.796.112</b>	
S.A.A.P.A.	RIC							5.806.000	0	5.806.000	
(art. 9 bis D.Lgs.n. 502/92 e s.m.i.)	CAVS							4.266.000	0	4.266.000	
	TOT							10.072.000	0	10.072.000	
<b>ASL TO1</b>		2014			2015			2016			
		REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
201	KOELLIKER OSPEDALINO	RIC	9.300.551	436.304	9.736.855	9.070.000	460.000	9.530.000	8.390.000	500.000	8.890.000
		AMB	14.591.357	236.488	14.827.845	14.449.032	229.212	14.678.244	14.449.032	229.212	14.678.244
		TOT	23.891.908	672.792	24.564.700	23.519.032	689.212	24.208.244	22.839.032	729.212	23.568.244
	D.T.R. CELLINI	RIC	18.823.879	1.045.485	19.869.364	18.230.000	1.650.000	19.880.000	17.880.000	1.300.000	19.180.000
		AMB	4.169.108	69.646	4.238.754	3.913.000	77.000	3.990.000	3.913.000	77.000	3.990.000
		TOT	22.992.987	1.115.131	24.108.118	22.143.000	1.727.000	23.870.000	21.793.000	1.377.000	23.170.000
	PRESIDIO SAN CAMILLO	RIC	9.421.584	123.230	9.544.814	9.290.000	160.000	9.450.000	8.990.000	200.000	9.190.000
		AMB	641.459	9.703	651.162	634.131	11.047	645.178	634.131	11.047	645.178
		DOM	0	0	0	50.000	0	50.000	200.000	0	200.000
		TOT	10.063.043	132.933	10.195.976	9.974.131	171.047	10.145.178	9.824.131	211.047	10.035.178
<b>TO1 TOTALE RICOVERO</b>	<b>RIC</b>	<b>37.546.014</b>	<b>1.605.019</b>	<b>39.151.033</b>	<b>36.590.000</b>	<b>2.270.000</b>	<b>38.860.000</b>	<b>35.260.000</b>	<b>2.000.000</b>	<b>37.260.000</b>	
<b>TO1 TOTALE AMBULATORIO</b>	<b>AMB</b>	<b>19.401.924</b>	<b>315.837</b>	<b>19.717.761</b>	<b>18.996.163</b>	<b>317.258</b>	<b>19.313.421</b>	<b>18.996.163</b>	<b>317.258</b>	<b>19.313.421</b>	
<b>TO1 TOTALE DOMICILIARE</b>	<b>DOM</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>50.000</b>	<b>0</b>	<b>50.000</b>	<b>200.000</b>	<b>0</b>	<b>200.000</b>	
<b>TO1 TOTALE</b>	<b>TOT</b>	<b>56.947.938</b>	<b>1.920.856</b>	<b>58.868.794</b>	<b>55.636.163</b>	<b>2.587.258</b>	<b>58.223.421</b>	<b>54.456.163</b>	<b>2.317.258</b>	<b>56.773.421</b>	
<b>ASL TO2</b>		2014			2015			2016			
		REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
202	VILLA MARIA PIA	RIC	28.682.430	2.781.133	31.463.563	28.340.000	2.760.000	31.100.000	28.450.000	2.700.000	31.150.000
		AMB	2.274.650	140.941	2.415.591	2.247.608	132.737	2.380.345	1.117.608	132.737	1.250.345
		TOT	30.957.080	2.922.074	33.879.154	30.587.608	2.892.737	33.480.345	29.567.608	2.832.737	32.400.345
	PRESIDIO AUSILIATRICE <sup>(2)</sup>	RIC	4.315.517	184.356	4.499.873	6.790.000	210.000	7.000.000	5.540.000	300.000	5.840.000
		AMB	1.068.985	8.670	1.077.655	3.808.007	11.233	3.819.240	3.808.007	11.233	3.819.240
		DOM	0	0	0	1.230.000	0	1.230.000	1.900.000	0	1.900.000
		TOT	5.384.502	193.027	5.577.529	11.828.007	221.233	12.049.240	11.248.007	311.233	11.559.240
	PRESIDIO COTTOLONGO	RIC	17.900.337	555.663	18.456.000	17.900.000	550.000	18.450.000	17.900.000	550.000	18.450.000
		AMB	7.981.068	90.948	8.072.016	7.680.290	86.348	7.766.639	7.680.290	86.348	7.766.639
		File F	1.350.000	0	1.350.000	1.350.000	0	1.350.000	1.350.000	0	1.350.000
	TOT	27.231.405	646.611	27.878.016	26.930.290	636.348	27.566.639	26.930.290	636.348	27.566.639	
PRESIDIO GRADENIGO	RIC	27.101.955	486.011	27.587.966	27.090.000	1.000.000	28.090.000	27.090.000	1.000.000	28.090.000	
	AMB	11.879.516	151.509	12.031.025	11.814.022	147.036	11.961.058	11.814.022	147.036	11.961.058	
	File F	3.500.000	0	3.500.000	3.000.000	0	3.000.000	3.000.000	0	3.000.000	
	FUNZ	5.314.073	0	5.314.073	4.886.919	0	4.886.919	4.886.919	0	4.886.919	
	TOT	47.795.544	637.520	48.433.064	46.790.941	1.147.036	47.937.977	46.790.941	1.147.036	47.937.977	
PRESIDIO MAJOR	RIC	5.260.178	287.725	5.547.903	5.180.000	280.000	5.460.000	4.930.000	280.000	5.210.000	
	AMB	88.591	1.003	89.594	99.245	192	99.436	169.245	192	169.436	
	DOM	0	0	0	0	0	0	100.000	0	100.000	
	TOT	5.348.769	288.728	5.637.497	5.279.245	280.192	5.559.436	5.199.245	280.192	5.479.436	
<b>TO2 TOTALE RICOVERO</b>	<b>RIC</b>	<b>83.260.417</b>	<b>4.294.889</b>	<b>87.555.305</b>	<b>85.300.000</b>	<b>4.800.000</b>	<b>90.100.000</b>	<b>83.910.000</b>	<b>4.830.000</b>	<b>88.740.000</b>	
<b>TO2 TOTALE AMBULATORIO</b>	<b>AMB</b>	<b>23.292.810</b>	<b>393.071</b>	<b>23.685.881</b>	<b>25.649.172</b>	<b>377.545</b>	<b>26.026.718</b>	<b>24.589.172</b>	<b>377.545</b>	<b>24.966.718</b>	
<b>TO2 TOTALE DOMICILIARE</b>	<b>DOM</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.230.000</b>	<b>0</b>	<b>1.230.000</b>	<b>2.000.000</b>	<b>0</b>	<b>2.000.000</b>	
<b>TO2 TOTALE FARMACI</b>	<b>File F</b>	<b>4.850.000</b>	<b>0</b>	<b>4.850.000</b>	<b>4.350.000</b>	<b>0</b>	<b>4.350.000</b>	<b>4.350.000</b>	<b>0</b>	<b>4.350.000</b>	
<b>TO2 FUNZIONI</b>	<b>FUNZ</b>	<b>5.314.073</b>	<b>0</b>	<b>5.314.073</b>	<b>4.886.919</b>	<b>0</b>	<b>4.886.919</b>	<b>4.886.919</b>	<b>0</b>	<b>4.886.919</b>	
<b>TO2 TOTALE</b>	<b>TOT</b>	<b>116.717.300</b>	<b>4.687.960</b>	<b>121.405.259</b>	<b>121.416.091</b>	<b>5.177.545</b>	<b>126.593.637</b>	<b>119.736.091</b>	<b>5.207.545</b>	<b>124.943.637</b>	
S.A.A.P.A. TO2	CAVS							2.133.000	0	2.133.000	
	RRF							1.765.000	0	1.765.000	
	LUNG							1.138.000	0	1.138.000	
	TOT							5.036.000	0	5.036.000	
<b>ASL TO3</b>		2014			2015			2016			
		REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
203	VILLA SERENA	RIC	9.312.582	313.252	9.625.834	9.120.000	310.000	9.430.000	8.860.000	310.000	9.170.000
		AMB	1.862.219	12.037	1.874.256	1.799.232	11.379	1.810.611	1.499.232	11.379	1.510.611
		TOT	11.174.801	325.289	11.500.090	10.919.232	321.379	11.240.611	10.359.232	321.379	10.680.611
	VILLA IRIS	RIC	6.513.276	71.161	6.584.437	6.410.000	80.000	6.490.000	6.100.000	100.000	6.200.000
		AMB	1.891.593	8.307	1.899.900	2.117.484	10.952	2.128.436	2.117.484	10.952	2.128.436
		TOT	8.404.869	79.468	8.484.336	8.527.484	90.952	8.618.436	8.217.484	110.952	8.328.436
	VILLE AUGUSTA	RIC	5.332.854	157.140	5.489.994	5.310.000	100.000	5.410.000	4.540.000	100.000	4.640.000
		CAVS	0	0	0	780.000	0	780.000	1.550.000	0	1.550.000
		TOT	5.332.854	157.140	5.489.994	6.090.000	100.000	6.190.000	6.090.000	100.000	6.190.000
	VILLA PATRIZIA	RIC	2.502.002	60.243	2.562.245	2.260.000	30.000	2.290.000	1.430.000	30.000	1.460.000
CAVS		0	0	0	240.000	0	240.000	970.000	0	970.000	
TOT		2.502.002	60.243	2.562.245	2.500.000	30.000	2.530.000	2.400.000	30.000	2.430.000	
VILLA PAPA GIOVANNI XXIII	RIC	7.697.465	151.818	7.849.283	7.590.000	150.000	7.740.000	7.250.000	150.000	7.400.000	
	TOT	7.697.465	151.818	7.849.283	7.590.000	150.000	7.740.000	7.250.000	150.000	7.400.000	
	RIC	4.452.045	174.509	4.626.554	4.166.023	87.255	4.253.277	3.880.000	0	3.880.000	
	TOT	4.452.045	174.509	4.626.554	4.166.023	87.255	4.253.277	3.880.000	0	3.880.000	
<b>TO3 TOTALE RICOVERO</b>	<b>RIC</b>	<b>35.810.224</b>	<b>928.123</b>	<b>36.738.347</b>	<b>34.856.023</b>	<b>757.255</b>	<b>35.613.277</b>	<b>32.060.000</b>	<b>690.000</b>	<b>32.750.000</b>	
<b>TO3 TOTALE AMBULATORIO</b>	<b>AMB</b>	<b>3.753.812</b>	<b>20.344</b>	<b>3.774.156</b>	<b>3.916.716</b>	<b>22.331</b>	<b>3.939.047</b>	<b>3.616.716</b>	<b>22.331</b>	<b>3.639.047</b>	
<b>TO3 TOTALE CAVS</b>	<b>CAVS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.020.000</b>	<b>0</b>	<b>1.020.000</b>	<b>2.520.000</b>	<b>0</b>	<b>2.520.000</b>	
<b>TO3 TOTALE</b>	<b>TOT</b>	<b>39.564.036</b>	<b>948.467</b>	<b>40.512.503</b>	<b>39.792.738</b>	<b>779.586</b>	<b>40.572.324</b>	<b>38.196.716</b>	<b>712.331</b>	<b>38.909.047</b>	
<b>ASL TO4</b>		2014			2015			2016			
		REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
204	EPOREDIESE	RIC	8.402.810	2.507.913	10.910.723	8.620.000	2.660.000	11.280.000	9.300.000		

	ASL TO5	2014			2015			2016			
		REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
205	SAN LUCA	RIC	10.034.477	874.037	10.908.514	9.690.000	1.030.000	10.720.000	8.630.000	1.500.000	10.130.000
		AMB	616.990	8.898	625.888	518.042	10.864	528.906	518.042	10.864	528.906
		TOT	10.651.467	882.935	11.534.402	10.208.042	1.040.864	11.248.906	9.148.042	1.510.864	10.658.906
	VILLA DI SALUTE	RIC	3.204.107	66.897	3.271.004	3.262.054	63.449	3.325.502	3.330.000	50.000	3.380.000
		CAVS	0	0	0	290.000	0	290.000	580.000	0	580.000
		TOT	3.204.107	66.897	3.271.004	3.552.054	63.449	3.615.502	3.910.000	50.000	3.960.000
	VILLA ADRIANA	RIC	4.421.139	35.623	4.456.762	4.340.000	40.000	4.380.000	4.090.000	40.000	4.130.000
		TOT	4.421.139	35.623	4.456.762	4.340.000	40.000	4.380.000	4.090.000	40.000	4.130.000
		IRCCS CANDIOLO	RIC	15.586.721	1.683.807	17.270.528	15.390.000	1.700.000	17.090.000	14.770.000	2.180.000
	IRCCS CANDIOLO	AMB	17.777.428	988.517	18.765.946	17.875.489	1.189.836	19.065.325	17.885.489	1.319.836	19.205.325
File F		10.000.000	0	10.000.000	10.000.000	0	10.000.000	10.000.000	0	10.000.000	
FUNZ		0	0	0	1.100.000	0	1.100.000	1.100.000	0	1.100.000	
TOT		43.364.149	2.672.324	46.036.474	44.365.489	2.889.836	47.255.325	43.755.489	3.499.836	47.255.325	
TOTALE		RIC	33.246.444	2.660.364	35.906.808	32.682.054	2.833.449	35.515.502	30.820.000	3.770.000	34.590.000
	AMB	18.394.418	997.415	19.391.834	18.393.531	1.200.700	19.594.231	18.403.531	1.330.700	19.734.231	
	CAVS	0	0	0	290.000	0	290.000	580.000	0	580.000	
	File F	10.000.000	0	10.000.000	10.000.000	0	10.000.000	10.000.000	0	10.000.000	
	FUNZ	0	0	0	1.100.000	0	1.100.000	1.100.000	0	1.100.000	
	TOT	61.640.862	3.657.779	65.298.642	62.465.584	4.034.149	66.499.733	60.903.531	5.100.700	66.004.231	
206	SANTA RITA	RIC	9.026.109	4.271.305	13.297.414	9.090.000	4.010.000	13.100.000	9.280.000	3.240.000	12.520.000
		AMB	4.649.204	476.802	5.126.006	4.638.568	455.014	5.093.582	4.638.568	455.014	5.093.582
		TOT	13.675.313	4.748.107	18.423.420	13.728.568	4.465.014	18.193.582	13.918.568	3.695.014	17.613.582
	MONSIGNOR NOVARESE	RIC	6.088.654	312.274	6.400.928	5.990.000	320.000	6.310.000	5.690.000	350.000	6.040.000
		AMB	836.382	13.866	850.248	839.784	10.973	850.757	839.784	10.973	850.757
		TOT	6.925.036	326.140	7.251.176	6.829.784	330.973	7.160.757	6.529.784	360.973	6.890.757
		VC TOTALE RICOVERO	15.114.763	4.583.579	19.698.342	15.080.000	4.330.000	19.410.000	14.970.000	3.590.000	18.560.000
		VC TOTALE AMBULATORIO	5.485.586	490.668	5.976.254	5.478.352	465.987	5.944.339	5.478.352	465.987	5.944.339
		VC TOTALE	20.600.349	5.074.247	25.674.596	20.558.352	4.795.987	25.354.339	20.448.352	4.055.987	24.504.339
	207	LA VIALARDA	RIC	6.931.068	651.279	7.582.347	5.810.000	610.000	6.420.000	2.470.000	500.000
AMB			600.835	5.693	606.528	582.751	11.415	594.166	582.751	11.415	594.166
TOT			7.531.903	656.972	8.188.875	6.392.751	621.415	7.014.166	3.052.751	511.415	3.564.166
SAN GIORGIO		RIC	2.170.057	168.485	2.338.542	1.980.000	200.000	2.180.000	1.420.000	210.000	1.630.000
		CAVS	0	0	0	160.000	0	160.000	620.000	0	620.000
		TOT	2.170.057	168.485	2.338.542	2.140.000	200.000	2.340.000	2.040.000	210.000	2.250.000
		BI PRIVATI RICOVERO	9.101.125	819.764	9.920.889	7.790.000	810.000	8.600.000	3.890.000	710.000	4.600.000
		BI PRIVATI AMBULATORIO	600.835	5.693	606.528	582.751	11.415	594.166	582.751	11.415	594.166
		BI PRIVATI CAVS	0	0	0	350.000	0	350.000	1.390.000	0	1.390.000
		BI TOTALE	9.701.960	825.457	10.527.417	8.722.751	821.415	9.544.166	5.862.751	721.415	6.584.166
208	SAN GAUDENZIO	RIC	17.682.716	3.146.226	20.828.942	16.860.000	3.360.000	20.220.000	16.390.000	4.000.000	20.390.000
		AMB	5.713.394	407.092	6.120.486	5.625.760	408.519	6.034.279	5.625.760	408.519	6.034.279
		TOT	23.396.110	3.553.318	26.949.428	22.485.760	3.768.519	26.254.279	22.015.760	4.408.519	26.424.279
	SAN CARLO	RIC	1.523.392	570.481	2.093.873	1.520.000	530.000	2.050.000	1.510.000	400.000	1.910.000
		AMB	257.319	2.718	260.037	249.626	968	250.595	249.626	968	250.595
		TOT	1.780.711	573.199	2.353.910	1.769.626	530.968	2.300.595	1.759.626	400.968	2.160.595
	I CEDRI	RIC	4.483.326	1.019.962	5.503.288	4.330.000	1.020.000	5.350.000	3.900.000	1.000.000	4.900.000
		AMB	867.948	36.447	904.395	843.804	40.934	884.739	843.804	40.934	884.739
		TOT	5.351.274	1.056.409	6.407.683	5.173.804	1.060.934	6.234.739	4.743.804	1.040.934	5.784.739
	VILLA CRISTINA	RIC	6.465.999	335.808	6.801.807	4.703.000	1.767.904	6.470.904	2.930.000	3.200.000	6.130.000
TOT		6.465.999	335.808	6.801.807	4.703.000	1.767.904	6.470.904	2.930.000	3.200.000	6.130.000	
IRCCS MAUGERI		RIC	19.224.984	3.084.796	22.309.780	18.750.000	2.500.000	21.250.000	17.930.000	2.800.000	20.730.000
IRCCS MAUGERI	AMB	2.186.552	143.170	2.329.723	2.543.910	138.725	2.682.635	2.553.910	138.725	2.692.635	
	File F	50.000	0	50.000	10.000	0	10.000	10.000	0	10.000	
	FUNZ	0	0	0	2.900.000	0	2.900.000	2.900.000	0	2.900.000	
	TOT	21.461.536	3.227.966	24.689.503	24.203.910	2.638.725	26.842.635	23.393.910	2.938.725	26.332.635	
	TOTALE	RIC	49.380.417	8.157.273	57.537.690	46.163.000	9.177.904	55.340.904	42.660.000	11.400.000	54.060.000
	AMB	9.025.213	589.428	9.614.641	9.263.100	589.146	9.852.246	9.273.100	589.146	9.862.246	
	File F	50.000	0	50.000	10.000	0	10.000	10.000	0	10.000	
	FUNZ	0	0	0	2.900.000	0	2.900.000	2.900.000	0	2.900.000	
	TOT	58.455.630	8.746.701	67.202.331	58.336.099	9.767.050	68.103.150	54.843.100	11.989.146	66.832.246	
209	EREMO DI MIAZZINA (3)	RIC	5.130.669	7.506.686	12.637.355	5.010.000	4.790.000	9.800.000	4.810.000	4.990.000	9.800.000
		AMB	1.025.631	15.605	1.041.236	1.711.436	12.718	1.724.154	1.711.436	12.718	1.724.154
		TOT	6.156.300	7.522.291	13.678.591	6.721.436	4.802.718	11.524.154	6.521.436	17.008	11.524.154
	IRCCS AUXOLOGICO	RIC	8.186.150	18.550.838	26.736.987	7.010.000	18.550.000	25.560.000	7.010.000	18.550.000	25.560.000
		AMB	2.728.854	106.289	2.835.142	2.643.061	104.836	2.747.897	2.643.061	104.836	2.747.897
		TOT	10.915.004	18.657.126	29.572.130	9.653.061	18.654.836	28.307.897	9.653.061	18.654.836	28.307.897
	FONDAZIONE SACRA FAMIGLIA (4)	CAVS	0	0	0	776.000	0	776.000	776.000	0	776.000
		TOT	0	0	0	776.000	0	776.000	776.000	0	776.000
		VC TOTALE RICOVERO	13.316.819	26.057.524	39.374.342	12.020.000	23.340.000	35.360.000	11.820.000	23.540.000	35.360.000
		VC TOTALE AMBULATORIO	3.754.485	121.894	3.876.379	4.354.497	117.554	4.472.051	4.354.497	117.554	4.472.051
	VC TOTALE CAVS	0	0	0	2.676.000	0	2.676.000	2.676.000	0	2.676.000	
	VC TOTALE FARMACI	400.000	0	400.000	400.000	0	400.000	400.000	0	400.000	
	VC FUNZIONI	0	0	0	2.900.000	0	2.900.000	2.900.000	0	2.900.000	
	VC TOTALE	17.471.304	26.179.417	43.650.721	22.350.497	23.457.554	45.808.051	22.150.497	23.657.554	45.808.051	
210	CLIMATICO DI ROBILANTE	RIC	3.855.067	87.366	3.942.433	4.130.000	100.000	4.230.000	3.720.000	100.000	3.820.000
		CAVS	0	0	0	290.000	0	290.000	1.160.000	0	1.160.000
		TOT	3.855.067	87.366	3.942.433	4.420.000	100.000	4.520.000	4.880.000	100.000	4.980.000
	MONTESERRAT (5)	RIC	3.535.646	29.278	3.564.924	3.210.000	30.000	3.240.000	2.280.000	0	2.280.000
		CAVS	0	0	0	1.300.000	0	1.300.000	1.590.000	0	1.590.000
		TOT	3.535.646	29.278	3.564.924	4.510.000	30.000	4.540.000	3.870.000	0	3.870.000
	STELLA DEL MATTINO	RIC	4.782.930	214.557	4.997.487	4.670.000	210.000	4.880.000	4.300.000	200.000	4.500.000
		TOT	4.782.930	214.557	4.997.487	4.670.000	210.000	4.880.000	4.300.000	200.000	4.500.000
		CN1 TOTALE RICOVERO	12.173.643	331.201	12.504.844	12.010.000	340.000	12.350.000	10.300.000	300.000	10.600.000
		CN1 TOTALE CAVS	0	0	0	1.590.000	0	1.590.000	2.750.000	0	2.750.000
	CN1 TOTALE	12.173.643	331.201	12.504.844	13.600.000	340.000	13.940.000	13.050.000	300.000	13.350.000	
211	CITTA' DI BRA	RIC	17.309.107	1.242.422	18.551.529						

ASL AL		2014			2015			2016			
		REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	REGIONE	FUORI REGIONE	TOTALE	
213	SALUS	RIC	20.489.157	10.642.600	31.131.757	20.350.000	10.730.000	31.080.000	17.930.000	11.000.000	28.930.000
	NUOVA CITTA' ALESSANDRIA	AMB	3.172.771	308.707	3.481.478	3.191.015	317.904	3.508.920	3.191.015	317.904	3.508.920
		TOT	23.661.928	10.951.307	34.613.235	23.541.015	11.047.904	34.588.920	21.121.015	11.317.904	32.438.920
	VILLA IGEA	RIC	5.772.336	4.366.507	10.138.843	5.200.000	8.000.000	13.200.000	4.800.000	9.000.000	13.800.000
		AMB	649.023	112.752	761.775	628.503	122.723	751.227	628.503	122.723	751.227
		TOT	6.421.359	4.479.259	10.900.618	5.828.503	8.122.723	13.951.227	5.428.503	9.122.723	14.551.227
	SANT'ANNA Casale	RIC	6.090.277	1.364.989	7.455.266	5.370.000	1.050.000	6.420.000	3.220.000	100.000	3.320.000
		AMB	1.807.594	94.219	1.901.813	1.499.094	93.406	1.592.499	969.094	93.406	1.062.499
		CAVS	0	0	0	230.000	0	230.000	930.000	0	930.000
		TOT	7.897.871	1.459.208	9.357.079	7.099.094	1.143.406	8.242.499	5.119.094	193.406	5.312.499
	<b>AL TOTALE RICOVERO</b>	<b>RIC</b>	<b>32.351.770</b>	<b>16.374.096</b>	<b>48.725.866</b>	<b>30.920.000</b>	<b>19.780.000</b>	<b>50.700.000</b>	<b>25.950.000</b>	<b>20.100.000</b>	<b>46.050.000</b>
	<b>AL TOTALE AMBULATORIO</b>	<b>AMB</b>	<b>5.629.388</b>	<b>515.678</b>	<b>6.145.066</b>	<b>5.318.612</b>	<b>534.033</b>	<b>5.852.646</b>	<b>4.788.612</b>	<b>534.033</b>	<b>5.322.646</b>
<b>AL TOTALE CAVS</b>	<b>CAVS</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>230.000</b>	<b>0</b>	<b>230.000</b>	<b>930.000</b>	<b>0</b>	<b>930.000</b>	
<b>AL TOTALE</b>	<b>TOT</b>	<b>37.981.158</b>	<b>16.889.774</b>	<b>54.870.932</b>	<b>36.468.612</b>	<b>20.314.033</b>	<b>56.782.646</b>	<b>31.668.612</b>	<b>20.634.033</b>	<b>52.302.646</b>	

Allegato D)

“Schema di atto aggiuntivo con le Case di cura private e i presidi ex artt. 42 e 43 L. 833/78”

L'ASL . . . . ., con sede legale in . . . . . (C.F. . . . . ), rappresentata dal  
Direttore Generale pro tempore . . . . .,

e

la Società/Ente. . . . ., (C.F. . . . . ), titolare della  
Struttura/Presidio/IRCCS. . . . . con sede/i operativa/e in . . . . .  
. via . . . . ., rappresentata da . . . . . nella qualità di . . . . .  
., con titolo di legale rappresentanza, ovvero con mandato speciale

si danno reciprocamente atto che,

a seguito della modifica apportata dalla DGR n..... del..... all'articolo 4, comma  
3 dello schema di contratto/accordo contrattuale (allegato C alla DGR n. 13-2022 del 5  
agosto 2015),

il corrispondente articolato del contratto ex art. 8 quinquies D.Lgs 502/1992 sottoscritto tra  
le parti in data . . . . . è sostituito dal seguente:

“Fermo restando il limite giornaliero dato dalla capacità produttiva complessiva, l'utilizzo  
flessibile dei posti letto della struttura è consentito entro i limiti quantitativi dei letti  
accreditati delle aree funzionali omogenee, con un tasso annuo **indicativo** di occupazione  
dei medesimi, per l'anno 2016, nella misura del 85% e di 1,5 accessi al giorno per 250  
giornate all'anno per i letti di ricovero in day hospital/day surgery. Per l'anno 2014 e 2015 il  
tasso annuo massimo di occupazione per la postacuzie è del 95% per la riabilitazione e  
del 98% per la lungodegenza”.

Li, ... / ... / ...

Per l'ASL

Per la Struttura

.....

.....

“Funzione di Continuità assistenziale a valenza sanitaria –CAVS – Integrazioni e modifiche all'Allegato sub A) alla DGR n. 6-5519 del 14.03.2013”

L'allegato sub A) alla DGR n. 6-5519 del 14.03.2013 è integrato come di seguito indicato:

Nelle premesse del capitolo dedicato alla “Continuità assistenziale a valenza sanitaria” in coda al 3^ paragrafo, dedicato all'attivazione della funzione, sono aggiunti i seguenti capoversi:

*“L'attivazione di p.l. di continuità assistenziale in regime di conversione comporta la contestuale riduzione di pari numero di posti letto convenzionati nelle RSA, oppure di posti letto ex art. 26 L. 833/78 o di posti letto di post acuzie - cod. 56 e 60 - accreditati presso le Case di cura.*

*A fronte di specifiche e limitate esigenze del territorio, espressamente definite nell'ambito degli atti regionali di programmazione socio-sanitaria, l'attivazione della funzione di CAVS può avvenire, oltre che in regime di conversione di posti letto convenzionati o accreditati nelle tipologie indicate, anche ex novo oppure mediante la riconversione di posti letto riconducibili a discipline di acuzie oppure a posti letto non accreditati ma in mero regime di autorizzazione, con contestuale riduzione di pari numero degli stessi.*

*In caso di riconversione globale di struttura sanitaria o struttura residenziale sanitaria assistenziale devono essere assicurati, sia a i fini autorizzativi che di accreditamento:*

- *i requisiti strutturali, impiantistici e tecnologici già previsti con la DCR 616/2000 al capitolo “Area degenza” – allegati 1 e 2A;*
- *i requisiti organizzativi quali definiti con il presente provvedimento integrati con la previsione della figura del Direttore sanitario, medico di area igienico-organizzativa sanitaria o di area geriatrica, internistica, psichiatrica o titoli equipollenti. Per le strutture fino a 60 posti letto il Direttore Sanitario deve garantire un impegno orario pari a 9 ore settimanali, mentre per strutture con un numero superiore di posti letto l'impegno orario settimanale deve essere proporzionalmente rapportato al numero dei posti letto presenti.*

*Nel caso di riconversione parziale di struttura sanitaria o struttura residenziale sanitaria assistenziale devono essere assicurati, sia ai fini autorizzativi che di accreditamento, i seguenti requisiti organizzativi con riguardo alla responsabilità del nucleo/nuclei CAVS:*

- ◆ *Casa di cura: Direttore sanitario della Casa di cura;*
- ◆ *RSA pubbliche o private: Direttore Sanitario della RSA, qualora presente, il cui impegno orario va calcolato considerando anche i p.l. di CAVS oltre ai p.l. con ospiti in fasce di intensità assistenziale Medio-Alta, Alta, Alta Livello Incrementato e NAT, secondo le procedure definite dalla DGR n. 45-4248 del 30.07.2012; nel caso in cui nella RSA non sia presente il Direttore Sanitario occorre che venga individuato con impegno orario calcolato con le modalità di cui sopra;*
- ◆ *Strutture a gestione diretta:*
  - *il Direttore del Distretto in caso di nucleo derivante da riconversione completa di presidio ospedaliero;*
  - *il Direttore Sanitario del presidio in caso di nucleo derivante da riconversione di parte di presidio ospedaliero;*
  - *in caso di nucleo derivante da riconversione di RSA nella sua totalità, il Direttore Sanitario è individuato all'interno delle risorse mediche aziendali, tra cui le direzioni distrettuali.”*

Nell'allegato sub A) alla DGR n. 6-5519 del 14.03.2013 la Tabella di cui al punto 4 del capitolo dedicato alla "Continuità assistenziale a valenza sanitaria", titolata "*Requisiti organizzativi essenziali per espletare la funzione di cure intermedie territoriali*", relativa all'organizzazione minima necessaria a garantire la nuova funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria è sostituita dalla tabella di seguito riportata:

	Medici*	Infermieri*	OSS*	Altre figure professionali mediche/tecniche** (medici specialisti, logopedisti ecc.)
Pazienti con alta complessità clinico-assistenziale	15 h / settimana su 7 giorni	70 minuti per assistito su tre turni giornalieri per 7 giorni	80 minuti per assistito su tre turni giornalieri per 7 giorni	30 minuti totali al giorno
Pazienti con moderata/lieve complessità clinico-assistenziale				

\* minutaggio non più differenziato a seconda del livello di complessità del paziente ma individuato come "fabbisogno medio" dato il mix possibile di pazienti (ferma restando la differenziazione di tariffa prevista dalla DGR n. 6-5519/2013: pazienti con alta complessità clinico-assistenziale - tariffa giornaliera pari a Euro 130,00; pazienti con moderata/lieve complessità clinico-assistenziale - tariffa giornaliera pari a Euro 120,00)

\*\* dato considerato come fabbisogno medio giornaliero sul totale dei pazienti (quindi da non aggiungere al dato per singolo paziente)