

Deliberazione della Giunta Regionale 6 agosto 2012, n. 14-4486

Affidamento incarichi all'Agenzia regionale per i servizi sanitari (A.Re.S.S.) ai sensi dell'art. 4, comma 4 della legge regionale n. 10/1998, per le finalita' di cui all'art. 7, comma 3 lettera c).

A relazione dell'Assessore Monferino:

La legge regionale 16 marzo 1998, n. 10, recante ad oggetto “Costituzione dell’Agenzia regionale per i servizi sanitari”, individua l’Agenzia regionale per i servizi sanitari (di seguito ARESS) quale ente strumentale della Regione Piemonte, con funzioni di supporto tecnico-scientifico all’Assessorato regionale alla sanità nelle materie indicate all’art. 4.

L’attività progettuale dell’Agenzia è individuata annualmente nel Piano di attività e spesa, ex art. 11 della l.r. n. 10/98 predisposto dal Direttore generale dell’A.Re.S.S. su indicazioni dell’Assessore della Tutela della Salute e Sanità ed approvato dalla Giunta regionale.

Il Piano di attività e spesa per l’anno 2012 è stato approvato con Dgr n. 13-4485 del 6/8/2012;

L’articolo 4° comma, della succitata L.R. 10/98 prevede che la Giunta regionale possa affidare all’ARESS ulteriori specifici incarichi nell’ambito delle competenze ad essa attribuite.

La Regione Piemonte ha avviato una profonda fase di riorganizzazione e trasformazione della rete ospedaliera piemontese che trova i propri fondamenti nel nuovo Piano Socio Sanitario approvato con la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 167 – 14087 del 3 aprile 2012, nel quale gli ospedali sono concepiti all’interno in un’unica rete funzionalmente integrata. Le reti sono la premessa per il concretizzarsi delle logiche di equità di fronte al diritto alla salute, per contrastare le disuguaglianze assistenziali pur nella necessità di contrarre i costi a causa della grave crisi finanziaria del sistema pubblico ed in coerenza con quanto contenuto nella DGR n. 1-4117 del 5 luglio 2012 “Programma attuativo dell’addendum al piano di rientro. Percorso di ridefinizione della rete ospedaliera” e con quanto stabilito nel DL n. 95 del 6 luglio 2012 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”.

Il DL succitato prevede all’art. 15, comma 13, lettera c), l’adozione di provvedimenti di riduzione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del SSR, ai fini dell’adeguamento ai nuovi standard in esso contenuti demandando alle Regioni l’onere di effettuare una ricognizione dal punto di vista assistenziale e gestionale, della funzionalità delle piccole strutture ospedaliere pubbliche.

Considerato il ruolo svolto dall’ARESS nell’ambito della monitorizzazione a livello centrale in edilizia sanitaria ed attrezzature, sancito dalla DGR n. 29-13683 del 29 marzo 2010 (Integrazioni e modifiche delle procedure amministrative e informatiche per la programmazione, la gestione e il monitoraggio degli investimenti in edilizia ed attrezzature sanitarie di cui alla DGR n. 6-8817 del 26.05.2008) ed il ruolo demandato all’Agenzia con la DGR n. 2-294 del 12 luglio 2010 con la quale è stato conferito l’incarico all’ARESS di elaborare il Master Plan di Città della Salute, sulla base delle indicazioni contenute nello stesso Protocollo di Intesa, e conclusosi con il documento approvato dalla Giunta con DGR n. 17-3448 del 21 febbraio 2012 e denominato “Master Plan della Città della Salute e della Scienza di Torino”.

Preso atto di quanto indicato nell’art. 4, comma 4 della L. R. 10/98 istitutiva dell’ARESS e della avvenuta approvazione del Piano di attività e spesa dell’Agenzia per l’anno 2012.

Ritenuto opportuno avvalersi del supporto strumentale e della conoscenza maturata dall'AReSS nelle tematiche sopraesposte, nonché, con particolare riferimento al percorso di Città della Salute e della Scienza di Torino, ritenuto utile ai fini del buon esito del percorso progettuale, avvalersi del supporto dell'AReSS per le ulteriori fasi attuative del progetto successive all'approvazione del Master Plan, si propone di incaricare l'Agenzia di:

- elaborare un modello di riorganizzazione finalizzata alla razionalizzazione della funzione ospedaliera, tramite l'adozione di un criterio funzionale-organizzativo che porti ad una diversificazione dei centri e all'attribuzione delle competenze secondo livelli di complessità ed intensità delle prestazioni fornite, e compatibile con la riconversione dei presidi indicati nel PSSR 2012-2015 alla luce dei nuovi parametri contenuti nella DGR n. 1-4117 del 5 luglio 2012, e nel DL n. 95 del 6 luglio 2012, definendo indicatori utili alla valutazione quali-quantitativa della casistica;
- definire un primo modello organizzativo e distributivo delle funzioni cliniche cardiocirurgiche e cardiovascolari in modalità dipartimentale per intensità di cure nella nuova aggregazione di Città della Salute e della Scienza di Torino, individuando i criteri e l'organizzazione ai fini dell'efficace distribuzione delle funzioni e dell'appropriato dimensionamento delle dotazioni strutturali, tecnologiche e professionali. I risultati saranno da assumersi quale riferimento per lo sviluppo delle successive fasi progettuali dell'intervento di Città della Salute di Torino, in particolare quale supporto all'elaborazione del documento preliminare alla progettazione di cui al Dlgs n. 163 s.m.i. del 12.04.2006, e DPR n. 207 del 05.10.2010.

Gli obiettivi di cui sopra, sono assegnati ai sensi dell'art. 4 comma 4 della legge regionale. n. 10/98 e per le finalità di cui all'art. 7 comma 3 lettera c) della legge regionale medesima.

Tutto ciò premesso, illustrato e motivato la Giunta regionale, a voti unanimi, espressi nelle forme di legge,

vista la legge regionale 16 marzo 1998, n. 10 "Costituzione dell'Agenzia regionale per i servizi sanitari";

vista la legge regionale 28 luglio 2008, n. 23 "Disciplina dell'organizzazione degli Uffici regionali e disposizioni concernenti la dirigenza ed il personale" e s.m.i.;

vista la legge regionale 4 luglio 2005, n. 7 "Nuove disposizioni in materia del procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi";

vista la DCR n. 167 – 14087 del 3 aprile 2012 "Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle federazioni sovrazionali";

vista la DGR n. 1-4117 del 5 luglio 2012 "Programma attuativo dell'addendum al piano di rientro. Percorso di ridefinizione della rete ospedaliera"

visto il DL n. 95 del 6 luglio 2012 "Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini";

vista la D.G.R. n. 13-4485 del 6/8/2012 "Approvazione del piano di attività e spesa dell'A.Re.S.S. per l'anno 2012 ai sensi dell'art. 11 della L.R. 16.03.98 n. 10";

delibera

- di affidare all'AReSS, ai sensi dell'art. 4 comma 4 della l.r. n. 10/1998, l'incarico:
 - di elaborare un modello di riorganizzazione finalizzata alla razionalizzazione della funzione ospedaliera, tramite l'adozione di un criterio funzionale-organizzativo che porti ad una diversificazione dei centri e all'attribuzione delle competenze secondo livelli di complessità ed intensità delle prestazioni fornite, e compatibile con la riconversione dei presidi indicati nel PSSR 2012-2015 alla luce dei nuovi parametri contenuti nella DGR n. 1-4117 del 5 luglio 2012, e nel DL n. 95 del 6 luglio 2012, definendo indicatori utili alla valutazione quali-quantitativa della casistica;
 - di definire un primo modello organizzativo e distributivo delle funzioni cliniche cardiocirurgiche e cardiovascolari in modalità dipartimentale per intensità di cure nella nuova aggregazione di Città della Salute e della Scienza di Torino, individuando i criteri e l'organizzazione ai fini dell'efficace distribuzione delle funzioni e dell'appropriato dimensionamento delle dotazioni strutturali, tecnologiche e professionali. I risultati saranno da assumersi quale riferimento per lo sviluppo delle successive fasi progettuali dell'intervento di Città della Salute di Torino, in particolare quale supporto all'elaborazione del documento preliminare alla progettazione di cui al Dlgs n. 163 s.m.i. del 12.04.2006, e DPR n. 207 del 05.10.2010.
- di stabilire che la verifica degli esiti degli interventi progettuali, affidati all'A.Re.S.S. con il presente provvedimento, è attribuita al competente Assessorato regionale Sanità, Politiche Sociali e per la Famiglia;
- di stabilire, infine, che il pieno adempimento degli incarichi suddetti, verrà valutato per le finalità di cui all'art. 7, comma 3 lettera c) della legge regionale n. 10/1998, nella misura massima del 20% della retribuzione annua lorda.

Il presente provvedimento non determina oneri finanziari a carico del Bilancio regionale.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte a norma dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della l.r. n. 22/2010.

(omissis)