

**DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

939/ASURDG

31/12/2013

Oggetto: Riequilibrio posti letto per acuti/posti letto per lungodegenza e riabilitazione-

**IL DIRETTORE GENERALE
ASUR**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, allegato alla presente Determina a formarne parte integrante e sostanziale, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di dare atto che con determina ASUR DG n. 566/2013 è stata recepita la DGRM 735 del 20/05/2013 con la quale la Regione Marche ha disposto di procedere alla riduzione della frammentazione della Rete ospedaliera, alla riconversione delle piccole strutture ospedaliere ed alla riorganizzazione della rete territoriale delle emergenza – urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR. 1696/2012;
2. di approvare, quale parte integrante e sostanziale del presente atto, il cronogramma delle azioni necessarie al completa riequilibrio dei posti letto per acuti/posti letto per lungodegenza e riabilitazione unito sub allegato 1);
3. di trasmettere il presente atto:
 - All'Assessore alla Salute della Regione Marche;
 - Al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche;
4. di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo e che è efficace dalla data di pubblicazione all'Albo Pretorio dell'Azienda;
5. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii;

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Alberto Carelli)

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Giorgio Caraffa)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dottor Piero Ciccarelli)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
(Area Affari Generali e Contenzioso)

Normativa:

- **Legge 135/2012** e Bozza di decreto Salute-Economia sugli "standard qualitativi, strutturali e tecnologici per l'assistenza ospedaliera":
- **PSSR 2012-2014** (Deliberazione Consiglio Regionale n.38 del 16/12/2011)
- **DGRM n. 1696/2012**, con la quale sono stati forniti indirizzi e definite azioni volte a favorire il processo di riorganizzazione della rete ospedaliera; contestualmente è stata prevista la riorganizzazione dei servizi dell'emergenza urgenza, delle reti della prevenzione, del territorio e dell'attività socio-sanitaria;
- **Determina DG ASUR n. 639/2012** con la quale sono stati definiti i Piani di Area Vasta, approvati poi con **DGRM 1174/12**;
- **DGRM n. 1403/2012**, con la quale sono stati individuati i Distretti dell'ASUR;
- **DGRM n. 478/2013** con la quale sono stati individuati i Presidi ospedalieri Unici di Area Vasta;
- **DGRM n. 551/2013** con la quale sono stati stabiliti i parametri di riduzione del numero di strutture semplici e complesse degli Enti del SSR;
- **Determina DG ASUR n. 587/2013** con la quale è stato definito il numero delle Strutture Complesse e Semplici per Area Vasta;
- **DGRM n. 735/2013** e la **DGRM n. 826/2013** con le quali sono state operate le previste attività di riduzione della frammentazione ospedaliera con la contestuale riconversione delle piccole strutture ospedaliere in Case della Salute;
- **Determina DG ASUR n. 566/2013** con la quale si è preso atto e si è recepita la DGRM 735/2013;
- **DGR n. 1345/2013** con la quale è stato definito il riordino delle Reti Cliniche della Regione Marche;
- **DGRM n. 920/2013** e **DGRM n. 1476/2013** con le quali sono state riorganizzate la dislocazione e tipologia delle Potes, in coerenza con il ridisegno dell'intera rete assistenziale ospedaliera e dell'emergenza-urgenza, realizzando l'architettura infrastrutturale su cui possono essere inserite in maniera appropriata le reti cliniche;
- **DGRM n. 1200/2013** con la quale è stata riorganizzata l'emergenza territoriale con il passaggio all'ASUR delle Centrali Operative 118 di Ancona e Pesaro;
- **Legge Regionale n. 17 del 9 luglio 2013** con la quale è stata apportata una modifica alla Legge Regionale n. 36 del 30 Ottobre 1998, istituendo i Punti di Primo Intervento Territoriale;
- **Determina DG ASUR n. 705/2013** con la quale si individuano le strutture complesse territoriali;

Istruttoria:

Con l'adozione degli atti tutti richiamati nei riferimenti normativi in premessa, tra cui si evidenziano la DGRM n. 1696/2012, n. 735/2013, n. 862/2013 e n. 1345/2013 la Regione Marche ha avviato il processo di riorganizzazione volta non solo alla riorganizzazione delle reti cliniche ma anche al processo di riduzione degli standard di posti letto, definiti dal DL 06/07/2012 n. 95, convertito con modifiche nella Legge 7 agosto 2012 n. 135, al valore del 3,7 ogni mille abitanti.

Nella predetta deliberazione, n. 735del 20/05/2013, alla cui istruttoria integralmente si rinvia, la Regione Marche ha disposto di procedere alla riduzione della frammentazione

della Rete ospedaliera, alla Riconversione delle piccole strutture ospedaliere ed alla riorganizzazione della rete territoriale delle emergenza – urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR. 1696/2012.

Con Determina n. 566/2013 la Direzione Generale provvedeva:

- 1. "a prendere atto e recepire ad ogni conseguente effetto la DGRM 735 del 20/05/2013 unita al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale, con la quale la Regione Marche ha disposto di procedere alla riduzione della frammentazione della Rete ospedaliera, alla riconversione delle piccole strutture ospedaliere ed alla riorganizzazione della rete territoriale delle emergenza – urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR. 1696/2012;*
- 2. a stabilire di rimettere a successivo separato atto l'esecuzione delle azioni consequenziali concernenti la fase di esecuzione della DGRM 735/2013";*

A seguito dell'adozione del detto atto di programmazione la Giunta Regionale ha provveduto ad adottare la DGRM 1345/2013, con la quale sono state definiti, anche su impulso della V Commissione Sanità, gli step di attuazione del percorso di riequilibrio dei posti letto per acuti-lungodegenza e riabilitazione.

Con detta DGRM la Giunta Regionale ha infatti stabilito:

- "1. di riorganizzare l'offerta sanitaria regionale attraverso il riordino delle reti cliniche come da documento Allegato A) che forma parte integrante della presente deliberazione;*
- 2. di stabilire che tale riorganizzazione verrà conclusa nell'ambito del periodo di vigenza del PSSH 2012 – 2014;*
- 3. di incaricare il Coordinamento degli Enti del SSR di effettuare, con cadenza annuale, il monitoraggio sullo stato di applicazione della presente Deliberazione al fine di proporre le modifiche e/o implementazioni che si rendessero necessarie;*
- 4. di impegnare gli Enti del SSR a dare corso a tale riorganizzazione nell'ambito delle risorse economiche assegnate di cui alle DGR n. 1798/2012 e DGR n. 456/2013, ad invarianza del livello delle risorse all'Allegato A di cui al punto 1)";*

La Direzione Generale ha provveduto, sulla base delle disposizioni di cui alla ripetuta DGRM n. 1345/2013 e delle indicazioni tutte di cui al Documento sub allegato A) alla medesima unito, all'avvio del percorso concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche, attraverso gli step di confronto con i Direttori di Struttura Complessa, con le OOSS della Dirigenza Medica e Veterinaria, della Dirigenza Sanitaria e del Comparto ed RSU, con le Conferenze dei Sindaci, per ciascuna Area Vasta.

La Direzione Generale stante il percorso svolto intende dare atto delle azioni consequenziali da porre in essere tempo per tempo ai fini del raggiungimento dell'obiettivo di riequilibrio su citato.

IL DIRIGENTE

Avv. Lucia Cancellieri

- ALLEGATI -

1) Cronogramma

DETERMINA DEL DIRETTORE GENERALE

ASUR

N. 940/ASURDG DEL 31/12/2013

Oggetto: Riconversione piccoli ospedali ai fini dell'integrazione funzionale e del coordinamento operativo Ospedale-Territorio per "soggetti fragili" (Case della Salute);

IL DIRETTORE GENERALE

ASUR

.....

VISTO il documento istruttorio, allegato alla presente Determina a formarne parte integrante e sostanziale, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore amministrativo, ciascuno per quanto di rispettiva competenza;

- D E T E R M I N A -

1. di dare atto che con Determina ASUR DG n. 566/2013 è stata recepita la DGRM 735 del 20/05/2013 con la quale la Regione Marche ha disposto di procedere alla riduzione della frammentazione della Rete ospedaliera, alla riconversione delle piccole strutture ospedaliere ed alla riorganizzazione della rete territoriale delle emergenze - urgenza della Regione Marche in attuazione della DGRM n. 1696/2012;
2. di approvare, parte integrante e sostanziale del presente atto, il cronogramma delle azioni necessarie alla completa riconversione piccoli ospedali ai fini dell'integrazione funzionale e del coordinamento operativo per la prevenzione secondaria delle patologie cronico - degenerative degli anziani (Case della Salute) unito sub allegato 1);
3. dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo ai sensi dell'art. 4 della legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 così come riformato alla L.R. 36/2013;
4. Trasmettere il presente atto al collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e ss.mm.ii.;

5. Di dichiarare la presente determina efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio, ai sensi dell'art. 1 della Legge Regionale n. 36/2013;

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Alberto Carelli)

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Giorgio Caraffa)

IL DIRETTORE GENERALE
(Dottor Piero Ciccarelli)

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
(Area Affari Generali e Contenzioso)

Normativa:

- **Legge 135/2012** e Bozza di decreto Salute-Economia sugli "standard qualitativi, strutturali e tecnologici per l'assistenza ospedaliera":
- **PSSR 2012-2014** (Deliberazione Consiglio Regionale n.38 del 16/12/2011)
- **DGRM n. 1696/2012**, con la quale sono stati forniti indirizzi e definite azioni volte a favorire il processo di riorganizzazione della rete ospedaliera; contestualmente è stata prevista la riorganizzazione dei servizi dell'emergenza urgenza, delle reti della prevenzione, del territorio e dell'attività socio-sanitaria;
- **Determina DG ASUR n. 639/2012** con la quale sono stati definiti i Piani di Area Vasta, approvati poi con **DGRM 1174/12**;
- **DGRM n. 1403/2012**, con la quale sono stati individuati i Distretti dell'ASUR;
- **DGRM n. 478/2013** con la quale sono stati individuati i Presidi ospedalieri Unici di Area Vasta;
- **DGRM n. 551/2013** con la quale sono stati stabiliti i parametri di riduzione del numero di strutture semplici e complesse degli Enti del SSR;
- **Determina DG ASUR n. 587/2013** con la quale è stato definito il numero delle Strutture Complesse e Semplici per Area Vasta;
- **DGRM n. 735/2013** e la **DGRM n. 826/2013** con le quali sono state operate le previste attività di riduzione della frammentazione ospedaliera con la contestuale riconversione delle piccole strutture ospedaliere in Case della Salute;
- **Determina DG ASUR n. 566/2013** con la quale si è preso atto e si è recepita la DGRM 735/2013;
- **DGR n. 1345/2013** con la quale è stato definito il riordino delle Reti Cliniche della Regione Marche;
- **DGRM n. 920/2013** e **DGRM n. 1476/2013** con le quali sono state riorganizzate la dislocazione e tipologia delle Potes, in coerenza con il ridisegno dell'intera rete assistenziale ospedaliera e dell'emergenza-urgenza, realizzando l'architettura infrastrutturale su cui possono essere inserite in maniera appropriata le reti cliniche;
- **DGRM n. 1200/2013** con la quale è stata riorganizzata l'emergenza territoriale con il passaggio all'ASUR delle Centrali Operative 118 di Ancona e Pesaro;

- **Legge Regionale n. 17 del 9 luglio 2013** con la quale è stata apportata una modifica alla Legge Regionale n. 36 del 30 Ottobre 1998, istituendo i Punti di Primo Intervento Territoriale;
- **Determina DG ASUR n. 705/2013** con la quale si individuano le strutture complesse territoriali;

Istruttoria:

Con l'adozione degli atti tutti richiamati nei riferimenti normativi in premessa, tra cui si evidenziano la DGRM n. 1696/2012, n. 735/2013, n. 826/2013 e n. 1345/2013 la Regione Marche ha avviato il processo di riorganizzazione volta non solo alla riorganizzazione delle reti cliniche ma anche al processo di riconversione delle piccole strutture ospedaliere in Case della Salute.

Con la richiamata DGRM n. 735/2013, in particolare, richiamato il DL 06/07/2012 n. 95, convertito con modifiche nella Legge 7 agosto 2012 n. 135, che prevede che le Regioni riducano lo standard di posti letto al 3,7 ogni mille abitanti, la Regione Marche ha disposto di procedere alla riduzione della frammentazione della Rete ospedaliera, alla riconversione delle piccole strutture ospedaliere ed alla riorganizzazione della rete territoriale delle emergenza - urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR. 1696/2012.

Con Determina n. 566/2013 la Direzione Generale quale presupposto per la conseguenziale fase di attuazione, provvedeva:

1. *"a prendere atto e recepire ad ogni conseguente effetto la DGRM 735 del 20/05/2013 unita al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale, con la quale la Regione Marche ha disposto di procedere alla riduzione della frammentazione della Rete ospedaliera, alla riconversione delle piccole strutture ospedaliere ed alla riorganizzazione della rete territoriale delle emergenza - urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR. 1696/2012;*
2. *a stabilire di rimettere a successivo separato atto l'esecuzione delle azioni consequenziali concernenti la fase di esecuzione della DGRM 735/2013";*

Nel Documento Istruttorio della ripetuta Determina n. 735 del 20 maggio 2013 alle cui motivazioni integralmente si rinvia, si evidenzia come "Al fine di avviare, tempestivamente i processi di razionalizzazione previsti dalla DGRM n. 1696/12 è necessario dare corso alla riduzione della frammentazione della rete ospedaliera e la riorganizzazione della Rete Territoriale dell'Emergenza Urgenza della Regione Marche"

La V Commissione Assembleare Permanente, in esito alla richiesta di parere sullo schema di Deliberazione, nella seduta del 16 maggio 2013 esprimeva con nota n. 158/13 il parere favorevole in merito all'Allegato A) a condizione che:

" sia previsto nella struttura "Casa della Salute" di Fossombrone la presenza del Centro Dialisi ad Assistenza limitata (CAL);

sia previsto nella struttura "Casa della Salute" di Fossombrone l'attività di Day Surgery (DS) previo accordo tra l'azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord e l'ASUR, al fine di abbattere le liste di attesa;

sia previsto, al fine di abbattere le liste di attesa nell'Area Vasta 2, nella struttura "Casa della Salute" di Cingoli l'attività di Day Surgery (DS) mediante delocalizzazione di attività chirurgiche di bassa e media complessità in integrazione con la struttura Ospedaliera di Jesi;

si prevista la valorizzazione del modello "Casa della Salute" dell'Area Vasta 5 con l'integrazione dei Servizi sanitari e sociali, domiciliari e residenziali, semiresidenziali e delle cure primarie e intermedie in almeno una delle Strutture Sanitarie presenti nell'Area Vasta medesima;

sia dato atto dell'esistenza di strutture territoriali che afferiscono al modello "Casa della salute, comunque operanti nella Regione, quali le Strutture di Urbania, dell'ex Ospedale di Mondolfo, di Filottrano, di Cupramontana, di Moje, di Jesi, di Castelfidardo, di Arcevia, di Monte Urano, di Ripatransone, di Montefiore, di Offida";

L'obiettivo è lo sviluppo di reti cliniche integrate, tra ospedale e territorio, con la nascita di un nuovo nodo della rete dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, *la Casa della Salute*, punto di riferimento certo per i cittadini, cui ci si può rivolgere in ogni momento per trovare una risposta ai propri problemi di salute.

La Direzione Generale ritiene che detto obiettivo possa essere raggiunto con il coinvolgimento delle diverse professionalità, delle istituzioni e delle associazioni sindacali e di categoria interessate e ponendo in essere, le azioni coerenti individuate tempo per tempo, mediante le quali intende procedere alla riconversione dei piccoli ospedali ai fini dell'integrazione funzionale e del coordinamento operativo Ospedale -Territorio per "soggetti fragili" (Case della Salute).

IL DIRIGENTE

Avv. Lucia Cancellieri

- ALLEGATI -

1) Cronogramma

