



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: DGR 991/2015: "Approvazione relazione conclusiva della Commissione tecnica costituita con DGR 1250/2014 e determinazioni conseguenti" - Approvazione esiti di quanto disposto in merito alla garanzia della prosecuzione delle attività di Day Hospital presso la sede di Sassocorvaro.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dirigente del Servizio Sanità, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTA la proposta del dirigente del Servizio Sanità, che contiene il parere di cui all'articolo 16 della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica e l'attestazione che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione;

VISTO l'articolo 28 dello statuto della regione;

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

D E L I B E R A

1. di approvare, in attuazione di quanto disposto dalla DGR 991 del 16 novembre 2015, la disponibilità rappresentata dal Privato accreditato proposti per la gestione dei 12 posti letto presso la struttura di Sassocorvaro;
2. di individuare quindi le Case di Cura private accreditate Villa Verde, Villa Anna e Villa San Marco quali soggetti che potranno intraprendere le loro attività presso la struttura di Sassocorvaro, al termine di quanto disposto in materia di autorizzazione ed accreditamento, con la precisazione che nulla è dovuto in più rispetto ai budget già assegnati alle medesime Case di Cura;
3. di incaricare l'ASUR a predisporre tutti gli atti necessari a dar corso all'avvio della gestione delle attività in regime di Day surgery presso la sede di Sassocorvaro definendo le azioni necessarie per la realizzazione del convenzionamento con le strutture individuate al precedente punto 2, che dovrà essere siglato entro 15 giorni dalla chiusura del percorso di autorizzazione e accreditamento e comunque l'intero iter dovrà essere concluso entro 30 giorni dall'approvazione del presente atto;
4. di incaricare l'ASUR di monitorare semestralmente l'attuazione della convenzione e inviare gli esiti dello stesso al Dirigente del Servizio Sanità.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Fabrizio Costa)

II PRESIDENTE DELLA GIUNTA

(Luca Ceriscio)



Documento istruttorio

Normativa di riferimento

- D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii. "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992 n. 421";
- D.lgs 19.06.1999 n. 229, "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419";
- L.R. 20/2000 e s.m.i. "Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e - private";
- L.R. 20 giugno 2003 n. 13, " Riorganizzazione del Servizio Sanitario regionale";
- DGR 30 giugno 2003 n. 937 " Deliberazione n. 233/2003 dell'azienda USL n. 2 di Urbino "Progetto di sperimentazione gestionale ex art. 9/bis del D. Lgs 502/92 e SMI da attivare presso la sede ospedaliera di Sassocorvaro" – autorizzazione";
- DGR 24 ottobre 2011 n.1406, " DGR n. 937 del 30/06/2003 di autorizzazione alla sperimentazione gestionale ex art. 9bis del D. Lgs 502/92 e s.m.i. da attivarsi presso la sede ospedaliera di Sassocorvaro. Determinazioni ";
- L. 7.08.2012 n. 135, "Conversione in Legge, con modificazioni, del Decreto-Legge 6 luglio 2012, n. 95, recante disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini;
- DGR 3.12.2012 n. 1696, "Direttiva vincolante per i Direttori generali degli Enti del SSR, per l'attuazione del richiamato D.L. 95/2012 convertito in L. 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini";
- DGR 20.5.2013 n. 735, "Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della Rete Territoriale della Emergenza – Urgenza della regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012";
- DGR 30/09/2013 n. 1345," Riordino delle reti cliniche della Regione Marche";
- DGR 27.10.2014 n.1219, "Modifica della deliberazione n. 1345 del 30.09.2013 concernente il riordino delle reti cliniche della Regione Marche e della deliberazione n. 551 del 17.04.2013 concernente la definizione parametri per la riduzione delle strutture complesse e semplici degli enti del SSR";
- DGR 10.03.2014 n. 279 "Linee di indirizzo per la mobilità attiva ospedaliera interregionale e per il contrasto della mobilità passiva interregionale";
- DGR 10 novembre 2014 n. 1250, "Articolo 9 bis D.Lgs. n. 502/1992. Determinazioni propedeutiche alla valutazione dell'utilità di inserimento a regime ordinario delle prestazioni sanitarie rese nel contesto della sperimentazione gestionale presso la sede ospedaliera di Sassocorvaro autorizzata con deliberazione n. 937/2003";
- Decreto Ministero della Sanità 2 aprile 2015, n. 70 : "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (15G00084) (GU n.127 del 4-6-2015);
- DGR 15 luglio 2015 n. 559, "Case di cura private multispecialistiche accreditate nella Regione Marche aderenti ad AIOP. Approvazione schema di Accordo sulla riorganizzazione ai sensi del Decreto Ministero della Sanità 2 aprile 2015, n. 70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (15G00084) (GU n. 127 del 4-6-2015)";



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

- DGR 15 luglio 2015 n. 541 "Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (G.U. Serie Generale n. 127 del 4-6-2015)".
- DGR 19 ottobre 2015 n. 908 "D.M. 70/2015. Applicazione Accordi regionali per la riorganizzazione delle Case di cura private accreditate multispecialistiche (DGR n. 559/2015) e delle Case di cura private accreditate monospecialistiche (DGR n. 1292/2014)"
- DGR 26 ottobre 2015 n. 940 "Rettifica DGR n. 908 del 19.10.2015"
- DGR 16 novembre 2015 n. 991, Approvazione relazione conclusiva della Commissione tecnica costituita con DGR 1250/2014 e determinazioni conseguenti;
- DGR 22 dicembre 2015 n. 1183 "Richiesta di parere alla competente commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente "Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013"
- DGR 30 dicembre 2015 n. 1218 "Integrazione alla DGR 1183/2015 "Richiesta di parere alla competente commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente "Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013"
- DGR 22 febbraio 2016 n. 139 "Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013"

Motivazione ed esito

A seguito dell'approvazione della relazione conclusiva della Commissione tecnica costituita con DGR 1250/2014 e le cui conclusioni sono state condivise dal Coordinamento degli Enti del SSR, riunitisi in data 16 ottobre 2015, di cui alla DGR 991/2015, si è preso atto della "cessazione della sperimentazione gestionale denominata Montefeltro Salute" nonché dell'incarico nei confronti dell'ASUR Marche "di assumere i provvedimenti conseguenti (...) ponendo in essere ogni adempimento necessario, a norma del codice civile e delle leggi vigenti in materia".

Nella relazione della Commissione tecnica è citato al punto b) " ... *in assenza di specifica norma regionale, continua necessariamente a trovare applicazione l'art. 9 bis citato senza che in alcun modo rilevi la perdita (nel 2001) della sua qualificazione come principio fondamentale. Si ritiene che quanto appena osservato possa avere diretta incidenza al fine di delineare soluzioni e modalità procedurali atte a consentire – terminata la sperimentazione gestionale – l'inserimento delle attività che ne sono state oggetto nel regime ordinario dell'offerta sanitaria regionale. E' infatti conseguente che in assenza di norma regionale l'art. 9 bis continui ad essere dato normativo incidente sotto due profili: da un lato, in quanto carente di disciplina del post- sperimentazioni, con ciò intendendo appunto la regolamentazione del passaggio dalla fase temporalmente limitata di attuazione del progetto a quella a regime ordinario (impropriamente e comunque in termini non puntuali detta di "stabilizzazione"); dall'altro, in quanto contenente l'inequivoco divieto, di cui al comma 4, di costituire società di capitali aventi per oggetto sociale lo svolgimento di compiti diretti di tutela della salute, al di fuori delle stesse sperimentazioni gestionali. Ovviamente ciò non preclude – come si è detto - la possibilità che, a livello regionale, si addivenga in futuro ad una specifica normativa in tema di sperimentazioni gestionali disciplinante anche soluzioni e modalità di loro messa a regime (ordinario)";*



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

"...qualsiasi sia la scelta del percorso da seguire tra i vari delineati e giuridicamente perseguibili nei termini suindicati, preme sottolineare come sia comunque imprescindibile procedere ad una formale "cesura" rispetto all'attuale modello organizzativo..."

" (...) Posto che il quesito individuato con la DGR 1250/2014 pone l'accento sulle modalità di inserimento a regime ordinario delle attività (non del modello organizzativo sperimentato) che sono state oggetto della sperimentazione gestionale di cui trattasi, non va peraltro esclusa la possibilità di affidamento delle predette attività a "privato accreditato/convenzionato" tramite l'utilizzo degli strumenti individuati dal medesimo D.Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii., con particolare riferimento all'art. 8 quinquies...". Ciò nel rispetto "dei principi generali di concorrenzialità, trasparenza ed imparzialità connessi nella specie anche alla messa a disposizione di beni pubblici e alla erogazione di prestazioni di servizio pubblico".

Come disposto dalla DGR 991/2015, il dirigente del Servizio Sanità si è attivato per individuare "le soluzioni idonee a garantire la prosecuzione in regime ordinario, a decorrere dall'1.1.2016, delle attività svolte nell'ambito del progetto di gestione sperimentale Montefeltro Salute".

Nel documento istruttorio della citata DGR viene riportato che "il Servizio Sanità dovrà verificare, nel rispetto dei vincoli della normativa nazionale in merito al contenimento dei costi per il personale e della spesa sanitaria per gli acquisti di beni e servizi, la possibilità che le prestazioni precedentemente assicurate dalla Montefeltro Salute, possano essere comunque garantite dal pubblico ovvero individuare eventuali operatori privati accreditati per supplire alla carenza organizzativa conseguente alla cessazione della predetta sperimentazione".

A tal fine, in data 14.12.2015, con nota prot. n. 0860943 avente ad oggetto "DGR 16 novembre 2015 n. 991, Approvazione relazione conclusiva della Commissione tecnica costituita con DGR 1250/2014 e determinazioni conseguenti", il dirigente del Servizio Sanità ha inviato al rappresentante legale dell'AIOP Marche e ai rappresentanti legali delle Case di Cura accreditate multispecialistiche della Regione Marche, Villa San Marco, Villa Pini, Stella Maris, Villa Anna, Villa Verde, Villa Igea, l'invito alla manifestazione della disponibilità ad "assumere la gestione della sede ospedaliera di Sassocorvaro", al fine di trasferire "n. 12 posti letto accreditati per acuti presso la predetta sede ospedaliera". La nota indica inoltre che tale disponibilità, da manifestare entro il 21 dicembre 2015, è volta a "garantire la continuità della erogazione delle attività ospedaliere in regime di day surgery e delle attività ambulatoriali correlate alla medesima attività ospedaliera", nell'ambito comunque del budget già assegnato con appositi atti, per un importo di almeno euro 1.000.000,00. Infine, viene precisato che l'invito ad offrire non avrebbe vincolato in alcun modo la Regione Marche.

La disponibilità è stata manifestata dalle seguenti strutture private accreditate: Casa di Cura Villa Verde, con nota di pari oggetto del 16.12.2015; Casa di Cura Villa San Marco, con nota del 18.12.2015; Casa di Cura Villa Anna, con nota del 21.12.2015. Ogni struttura ha attestato di possedere i requisiti previsti dalla normativa vigente, allegando la relativa documentazione.

In data 23.12.2015, con nota prot. n. 0889118 indirizzata ai rappresentanti legali dell'AIOP e delle tre strutture sopra citate, il Dirigente del Servizio Sanità ha preso atto delle disponibilità manifestate dalle strutture e ha accolto la disponibilità chiedendo alle medesime di assicurare la presa in carico dei servizi nel più breve tempo possibile.

Infine, con nota prot. 0068921 del 02.02.2016, indirizzata al Direttore generale dell'ASUR ed al Direttore dell'Area Vasta 1, il Dirigente del Servizio Sanità porta a conoscenza di aver accolto, in data 23.12.2015, la disponibilità offerta dalle tre strutture private accreditate citate, ad assumere la gestione della sede ospedaliera di Sassocorvaro.

Si prende quindi atto ad oggi del percorso effettuato ai fini della prosecuzione delle attività di day surgery, presso la sede di Sassocorvaro, da svolgere in regime ordinario, a seguito della chiusura della sperimentazione gestionale, come definito dalla citata DGR n. 991/2015. Si considera inoltre che, nel rispetto del D.M. n. 70/2015 recepito con la DGR n. 559/2015, per quanto attiene il privato accreditato, la DGR 908/2015, rettificata con DGR 940/2015, ha dato applicazione agli Accordi regionali per la riorganizzazione delle Case di cura private



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

accreditate multispecialistiche (DGR n. 559/2015) e delle Case di cura private accreditate monospecialistiche (DGR n. 1292/2014).

Inoltre, con DGR 1183/2015, modificata con DGR 1218/2015, è stata fatta richiesta di parere alla competente commissione consiliare sullo schema di deliberazione concernente "Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013". In tale atto deliberato il 22 dicembre viene espressamente previsto (pag.11 della DGR) che presso la struttura di Sassocorvaro i 12 pl di DS, ex Montefeltro salute, vanno a gestione del privato accreditato, garantendo che l'ospedale di Comunità assuma le caratteristiche omogenee di struttura territoriale non presentando più al suo interno p.l. di tipo ospedaliero in coerenza di quanto previsto dal DM 70/2015.

Veniva quindi adottata la DGR 139/2016 che completava il percorso amministrativo e definiva le strutture degli ospedali di comunità ribadendo per Sassocorvaro quanto previsto nella DGR n.1183/2015.

Pertanto si rende opportuno approvare gli esiti del percorso individuato, dal precedente dirigente del Servizio Sanità, e l'accoglimento, in attuazione di quanto disposto dalla DGR 991 del 16 novembre 2015, della disponibilità rappresentata dal Privato accreditato propositosi, per la gestione dei 12 posti letto presso la struttura di Sassocorvaro Si individuano quindi le Case di Cura private accreditate Villa Verde, Villa Anna e Villa San Marco quali soggetti che potranno intraprendere le loro attività, in regime ordinario, presso la struttura di Sassocorvaro, al termine di quanto disposto in materia di autorizzazione ed accreditamento, con la precisazione che nulla è dovuto in più rispetto ai budget già assegnati alle medesime Case di Cura.

Inoltre, si incarica l'ASUR a predisporre tutti gli atti necessari a dar corso all'avvio della gestione delle attività in regime di Day surgery presso la sede di Sassocorvaro definendo le azioni necessarie per la realizzazione del convenzionamento, che dovrà essere siglato entro 15 giorni dalla chiusura del percorso di autorizzazione e accreditamento e comunque non oltre 30 giorni dall'approvazione del presente atto.

Infine si incarica l'ASUR di monitorare semestralmente l'attuazione della convenzione e inviare gli esiti dello stesso al Dirigente del Servizio Sanità.

Per i motivi esposti, si propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il Responsabile del procedimento
(Lucia Di Furia)

PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE DEL SERVIZIO SANITÀ

Il sottoscritto, considerata al motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione, attesta che dalla stessa non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della Regione e ne propone l'adozione alla Giunta regionale.

Il dirigente
(Lucia Di Furia)

La presente deliberazione si compone di n. 6 pagine, di cui n. X pagine di allegati.

Il Segretario della Giunta
(Fabrizio Costa)

Costa