



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 21-01-2013 (punto N 15)

Delibera

N 30

del 21-01-2013

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)

Dirigente Responsabile MARCO MENCHINI

Estensore LOREDANA DE SIMIO

Oggetto

Riconversione attività di ricovero ospedaliero case di cura private e requisiti di esercizio delle strutture residenziali extraospedaliere.

Presenti

ENRICO ROSSI

LUCA CECCOBAO

CRISTINA SCALETTI

LUIGI MARRONI

SALVATORE ALLOCCA

RICCARDO NENCINI

GIANFRANCO

SIMONCINI

ANNA RITA BRAMERINI

GIANNI SALVADORI

STELLA TARGETTI

Assenti

ANNA MARSON

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Decreto Legge 6 luglio 2012, n.95 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”, come convertito con Legge 7 agosto 2012, n. 135 e in particolare il Titolo III “Razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria”;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 754 del 10 agosto 2012 che, prendendo atto del particolare momento di tensione finanziaria che caratterizza l’economia nazionale e regionale che si ripercuote anche sui servizi sanitari:

- approva le azioni di indirizzo per le Aziende e gli Enti del SSR, di cui all’allegato A;
- prevede la modifica strutturale dell’organizzazione sanitaria che vede nello sviluppo omogeneo di strutture di cure intermedie la riduzione del ricorso improprio al ricovero ospedaliero e la rimodulazione dei posti letto del privato accreditato, di cui all’allegato B paragrafi A ed F ;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1062 del 28 novembre 2011 “Accordo quadro relativo al triennio 2012-2014 tra la Regione Toscana e le Associazioni in rappresentanza delle strutture ospedaliere private accreditate. Approvazione schema” nella quale è stabilito che il privato accreditato è impegnato a rimodulare la propria attività ed a riorganizzare il proprio sistema produttivo al fine di assicurare il raggiungimento degli obiettivi del sistema regionale, attraverso un graduale allineamento delle pratiche assistenziali con quelle delle strutture pubbliche secondo i principi dell’appropriatezza, contribuendo in pari misura alla complessiva riqualificazione dell’attività ospedaliera ed al corretto inquadramento delle prestazioni secondo quanto stabilito dalle politiche regionali in materia di produzione ospedaliera;

Considerato che fra le prestazioni di interesse regionale erogate dalle Case di Cura private accreditate individuate nell’Allegato A della suddetta DGR 1062/2011, sono ricomprese le cure intermedie e altre forme di assistenza sanitaria in setting alternativi al ricovero ospedaliero per pazienti altamente dipendenti (es. pazienti in stato vegetativo, affetti da SLA, pazienti in ventilazione assistita non gestibili a domicilio) per le quali, finora, non sono ancora stati individuati i requisiti specifici;

Vista la L.R. 5 agosto 2009, n. 51, “Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento” che disciplina, tra l’altro, i requisiti e le procedure necessarie per l’esercizio delle attività sanitarie in regime ambulatoriale, residenziale e di ricovero ospedaliero e i requisiti e le procedure di accreditamento;

Richiamato il decreto del Presidente della Giunta regionale 24 dicembre 2010, n. 61/R “Regolamento di attuazione della legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie” e successive modifiche ed integrazioni di seguito definito regolamento, con il quale, tra l’altro:

- all’Allegato A sono stati definiti i requisiti per l’esercizio delle attività sanitarie in regime ambulatoriale, residenziale e di ricovero ospedaliero;
- all’Allegato E sono stati definiti i requisiti di accreditamento;

Richiamata, altresì la deliberazione della Giunta regionale n. 648 del 18 settembre 2006 con la quale, con l’obiettivo di riorganizzare l’offerta di prestazioni e servizi attraverso la riduzione del numero dei posti letto ospedalieri a favore dell’ampliamento delle attività di ricovero extraospedaliero:

- è stata attivata una fase sperimentale per l’integrazione dei requisiti già approvati dall’allora vigente normativa e necessaria per dare adeguata regolamentazione a forme organizzative innovative coerenti con gli obiettivi della programmazione regionale;

- sono state date specifiche indicazioni per il raccordo fra la partecipazione alla fase sperimentale delle case di cura e i procedimenti di autorizzazione e accreditamento;

Considerato che la suddetta sperimentazione è stata prorogata con DGR 959/2007 e DGR 61/2009 fino all'emanazione del sopramenzionato regolamento che ha definito, all'Allegato A, sottosezione D1.1, i soli requisiti di riabilitazione extraospedaliera in caso di riconversione di attività preesistenti di ricovero ospedaliero, lasciando ancora non normate le altre forme di riconversione;

Preso atto che presso il Settore "Diritti e servizi socio-sanitari della persona in ospedale" della Direzione Regionale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" è stato costituito un gruppo di lavoro con l'obiettivo di individuare i requisiti di esercizio delle strutture residenziali extraospedaliere rivolte a pazienti con necessità assistenziali che non trovano una risposta appropriata nel reparto per acuti anche in lungodegenza né a domicilio;

Ritenuto necessario dare incarico al Settore "Qualità dei servizi e partecipazione del cittadino" della Direzione Regionale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" di integrare il regolamento, entro novanta giorni dall'approvazione della presente deliberazione, individuando nella sezione D relativa alle prestazioni a ciclo continuativo e diurno in fase post-acuta, i requisiti di esercizio delle strutture residenziali extraospedaliere a bassa ed alta complessità assistenziale individuati dal sopramenzionato gruppo di lavoro;

Ravvisata la necessità di rivedere nel suo complesso le modalità organizzative dell'ambito residenziale in coerenza al quadro più generale dei rapporti pubblico privato definito con la DGR n. 1062/2011 e la DGR n. 754/2012 dandone incarico al competente Settore regionale;

Ritenuto pertanto, nelle more dell'approvazione delle integrazioni al regolamento, relativamente alla riconversione di posti letto in presidi alternativi all'ospedalizzazione, di consentire:

- la continuità dei rapporti esistenti fra le case di cura che hanno aderito alla sperimentazione ex DGR 648/2006 e le aziende usl di riferimento prevedendo anche la riconversione di ulteriori posti letto;
- l'instaurazione di nuovi rapporti contrattuali fra le case di cura accreditate e le aziende usl di riferimento;

Stabilito che una volta approvate le integrazioni al regolamento, le case di cura interessate provvedono a regolarizzare la propria posizione autorizzativa presso il comune competente entro sessanta giorni dall'emanazione del regolamento stesso e successivamente, entro trenta giorni dal rilascio dell'autorizzazione, con la presentazione della domanda di accreditamento;

Chiarito che, trattandosi di riconversione di attività di ricovero ospedaliero già esistente, sia ai fini dell'autorizzazione che dell'accREDITAMENTO la stessa non è da considerarsi nuova;

Vista la L.R. 23 aprile 2007, n. 23 che definisce il nuovo ordinamento del Bollettino ufficiale della Regione Toscana e le norme per la pubblicazione degli atti;

A voti unanimi

DELIBERA

1. di dare incarico ai settori competenti della Direzione Generale "Diritti di cittadinanza e coesione sociale" di integrare il regolamento, entro novanta giorni dall'approvazione della presente

deliberazione, individuando nella sezione D relativa alle prestazioni a ciclo continuativo e diurno in fase post-acuta, i requisiti di esercizio delle strutture residenziali extraospedaliere a bassa ed alta complessità assistenziale e di rivedere nel suo complesso le modalità organizzative dell'ambito residenziale in coerenza al quadro più generale dei rapporti pubblico privato definito con la DGR n. 1062/2011 e la DGR n. 754/2012;

2. di consentire, nelle more dell'approvazione delle integrazioni al regolamento, relativamente alla riconversione di posti letto in presidi alternativi all'ospedalizzazione:

- la continuità dei rapporti esistenti fra le case di cura che hanno aderito alla sperimentazione ex DGR 648/2006 e le aziende usl di riferimento prevedendo anche la riconversione di ulteriori posti letto;
- l'instaurazione di nuovi rapporti contrattuali fra le case di cura accreditate e le aziende usl di riferimento;

3. di stabilire che una volta approvate le integrazioni al regolamento, le case di cura interessate provvedono a regolarizzare la propria posizione autorizzativa presso il comune competente entro sessanta giorni dall'emanazione del regolamento stesso e successivamente, entro trenta giorni dal rilascio dell'autorizzazione, con la presentazione della domanda di accreditamento;

4. di chiarire che, trattandosi di riconversione di attività di ricovero ospedaliero già esistente, sia ai fini dell'autorizzazione che dell'accREDITAMENTO la stessa non è da considerarsi nuova.

Il presente atto, unitamente all'allegato, è pubblicato integralmente sul BURT ai sensi dell'art. 5 comma 1 lettera f) della L.R. 23/2007 e sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 2 della medesima L.R. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA
IL DIRETTORE GENERALE
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

IL DIRIGENTE RESPONSABILE
MARCO MENCHINI

IL DIRETTORE GENERALE
EDOARDO MICHELE MAJNO