

□ **Interrogazione n. 100**

presentata in data 8 gennaio 2016

a iniziativa del consigliere Leonardi

“Modifica DGR 735/13, approvazione DGR 1183/15, atti collegati e relativi effetti in Area Vasta 1”

a risposta scritta

Premesso che:

- la Giunta regionale delle Marche, con Delibera 735 del 20/5/2013 ha approvato la *Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della Rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche* che, tra l'altro, riduce di 790 il numero di posti letto per acuti della regione e trasforma 13 strutture ospedaliere in Case della Salute;
- la provincia di Pesaro e Urbino (Area Vasta 1) oltre ad essere una delle province della regione Marche (insieme alla provincia di Fermo) con il più basso standard di posti letto ogni 1000 abitanti, è anche quella con il più alto costo di mobilità passiva extra regionale che, nel 2011, è costata 30,56 milioni di euro;
- la suddetta delibera 735, per l'Area vasta 1, ovvero per il territorio con il più alto costo di mobilità passiva, causato presumibilmente anche dal suo basso standard di posti letto, dispone la trasformazione di 3 ospedali (Cagli, Fossombrone e Sassocorvaro) in Case della Salute e la riduzione di 99 posti letto per acuti;
- il Direttore Generale dell'ASUR, con determina 914 del 24/12/2015 ad oggetto *“Attuazione DGRM 735/2013 e s.m.i – DGRM 541/1015. Attivazione Ospedale di Comunità”*, ha approvato il riassetto organizzativo della Rete degli Ospedali di Comunità dell'ASUR, e ha adottato le schede allegate che modificano quanto indicato dalla Delibera 735:
 - definendo Ospedali di comunità le 13 strutture ospedaliere che la Delibera 735 trasformava in Case della Salute;
 - trasformando 158 posti letto di lungodegenza, riabilitazione e day surgery - di cui 55 destinati alle strutture territoriali di Cagli e Sassocorvaro - in posti letto di cure intermedie;
- la Giunta regionale delle Marche, con Delibera 1183 del 22/12/2015 ha richiesto il 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”*;
- alla data della Determina ASUR 914 del 24/12/2015, la competente commissione consiliare non aveva ancora espresso il parere in merito allo schema di deliberazione concernente *“Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità..”*;
- il Decreto 2 aprile 2015, n. 70 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”* dispone che, per quanto riguarda le strutture ospedaliere private, *“dal 1° luglio 2015 non possono essere sottoscritti contratti con strutture accreditate con meno di 40 posti letto per acuti, dal 1° gennaio 2017 non possono essere sottoscritti contratti con le strutture accreditate con posti letto ricompresi tra 40 e 60 posti letto per acuti che non sono state interessate dalle aggregazioni..”*;
- la Giunta regionale delle Marche, con Delibera 288 del 9/4/2015 ha approvato le Linee di indirizzo per la riorganizzazione delle Case di cura multispecialistiche private accreditate della Regione Marche;
- dal documento istruttorio della Delibera 288 del 9/4/2015 si apprende che *“in relazione ad una forte contrapposizione creatasi, con l'instaurazione di specifici contenziosi da parte di singole case di cura avverso la DGR n. 735/2013, si è deciso di ricercare una definizione condivisa per la sua attuazione. Con DGR n. 280 del 10 marzo 2014 si è approvato l'Accordo con le case multi*

specialistiche della Regione Marche....nel quale si è convenuto, tra l'altro, di avviare la riorganizzazione del sistema...con il contestuale impegno da parte della Regione Marche alla eventuale modifica della DGR 735/2013 nell'ambito di un accordo per l'applicazione condivisa della distribuzione dei posti letto e della loro suddivisione in posti letto per acuti e per lungodegenza post acuzie/riabilitazione”;

- tali *Linee di indirizzo* dispongono che la riorganizzazione “*per le strutture accreditate alla data dell'1 gennaio 2014 che non raggiungono la soglia dei 60 posti accreditati, può avvenire...con processi di riconversione e/o fusione, previa aggregazione, delle stesse strutture..*” e che le proposte dovranno pervenire entro il 30/4/2015 per consentire la riorganizzazione entro il 1 luglio 2015;

- tali *Linee di indirizzo* dispongono altresì che “*L'aggiornamento da parte della Regione della DGR 735/2013 per tutte le strutture aderenti alle aggregazioni/riconversioni suindicate.. sarà strettamente finalizzato allo scopo di porre tutte le strutture attualmente accreditate in grado di partecipare alla riorganizzazione...”;*

INTERROGA

il Presidente della Giunta Regionale e Assessore Competente al fine di conoscere, relativamente alle modifiche che la Determina ASUR del 24/12/2015 apporta alla DGR 735/13, se:

1. in assenza del preventivo parere da parte della competente commissione consiliare, l'ASUR poteva rendere operativa la trasformazione di 13 Case della Salute di tipo C in Ospedali di comunità, così come proposta dalla DGR 1183/2015;
2. la trasformazione in posti letto di cure intermedie dei 158 posti letto di lungodegenza, riabilitazione e day surgery - di cui 55 destinati alle strutture territoriali di Cagli e Sassocorvaro - riduce la dotazione regionale complessiva di 3,7 posti per 1000 abitanti disposta dalla delibera 735;
3. i 55 posti letto pubblici di lungodegenza, riabilitazione e day surgery che la delibera 735 assegnava a Cagli e Sassocorvaro, saranno (o sono già stati) assegnati ad altre strutture e, in caso affermativo, a quali;
4. questa decisione fa parte della rimodulazione dei posti letto di cui agli accordi tra la Regione e alcune strutture private del sud delle Marche che non avevano i posti letto per acuti necessari all'accreditamento;
5. è stata completata, e con quali atti amministrativi, la riorganizzazione delle strutture accreditate che alla data dell'1 gennaio 2014 non raggiungevano la soglia dei 60 posti accreditati (prevista per il 1 luglio 2015) e se, e quali, proposte di riconversione e/o fusione sono pervenute da parte delle suddette strutture;
6. anche per i 3 ospedali pubblici dell'Area vasta 1 (Cagli, Fossombrone e Sassocorvaro), come per le piccole strutture ospedaliere private, è possibile avviare un tavolo tecnico per modificare la delibera 735, e per consentire a tutte le attuali strutture ospedaliere pubbliche di far parte della nuova organizzazione.