

**INTERROGAZIONE A RISPOSTA
IMMEDIATA
N. 188**

D.G.R. N. 1-600, DEL 19-11-2014,
"ADEGUAMENTO DELLA RETE
OSPEDALIERA AGLI STANDARD
DELLA LEGGE 135/2012 E DEL
PATTO DELLA SALUTE 2014/2016 E
LINEE DI INDIRIZZO PER LO SVILUPPO
DELLA RETE TERRITORIALE".
RIORGANIZZAZIONE PRESIDIO
OSPEDALIERO DI SUSÀ.

*Presentato dalla Consigliera regionale:
BATZELLA STEFANIA*

*Protocollo CR n. 38808
Pervenuta in data 25/11/2014*



CL. 2.18.1/188/2014/x

Al Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA N° 188ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno
(Non più di una per Consigliere - Non più di tre per Gruppo)

OGGETTO: D.G.R. n. 1-600, del 19-11-2014, "adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del patto della salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale". Riorganizzazione presidio ospedaliero di Susa.

Premesso che:

l'articolo 3 della Costituzione prevede che "Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale";

l'articolo 32 della costituzione cita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana";

Premesso ancora che:

come previsto dall'articolo 15, comma 20, del d.l. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, nella legge n. 135/2012, è necessaria una costante azione di controllo della spesa sanitaria, intrapresa con il Piano di riqualificazione del SSR e di riequilibrio economico (Piano di rientro) 2010-2012, sottoscritto il 29/07/2010 (D.G.R. n. 1 - 415 del 02/08/2010) e integrato da un successivo Addendum (D.G.R. n. 44 - 1615 del 28/02/2011 e n. 49 - 1985 del 29/04/2011);

l'art. 15, comma 13, lett. c del Decreto Legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135, intervenendo in materia di revisione della spesa pubblica, ha disposto la riduzione dello standard dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;

il patto della salute 2014-2016 recepisce l'atto n.98/CSR, del 5 agosto 2014, "Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004 n.311 e dell'articolo 15, del decreto-legge 6 luglio 2012 n.95 convertito con modificazioni della legge 7 agosto 2012 n.135", dal quale si evincono le caratteristiche che definiscono le strutture ospedaliere;

13:14 25 NOV 2014 A01000 002708

Individuato che:

con D.G.R. n. 25 - 699 del 30/12/2013 si è provveduto all'approvazione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni in legge n. 135/2012, con l'obiettivo di proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria;

in particolare il programma 14 - intervento 14.1.1 "Rete ospedaliera e riconversioni" - prevede, entro il 31/12/2013, la "ridefinizione della rete ospedaliera acuti e post-acuti, con individuazione analitica del numero dei posti letto suddivisi per struttura, disciplina, DH e ordinari, unità operative (nel rispetto delle indicazioni degli standard nazionali e dell'emanando regolamento)";

Rilevato che:

in data 19-11-2014 è stata recepita la D.G.R. 1-600 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale";

Tenuto conto che

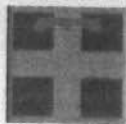
il Ministero della Salute in collaborazione con l'Agenzia Nazionale per i servizi Sanitari Regionali (AGENAS) ha introdotto il Programma Nazionale Esiti (PNE) per la valutazione degli esiti degli interventi sanitari;

tra i vari obiettivi del PNE vi è anche la "valutazione comparativa tra soggetti erogatori e/o tra professionisti con applicazioni possibili in termini di accreditamento, remunerazione, informazione dei cittadini/utenti, con pubblicazione dei risultati di esito di tutte le strutture per "empowerment" dei cittadini e delle loro associazioni nella scelta e nella valutazione dei servizi";

Tenuto conto inoltre che

all'interno del trimestrale dell'AGENAS n. 27 anno X del 2011 contenente la proposta Agenas alle regioni soggette a Piano di rientro è riportata, a pagina 47, la Tabella 12 "Bacino di utenza per specialità e Posti Letto indicativi per struttura complessa (SC)";

Attualmente nella struttura Ospedaliera di Susa sono presenti le seguenti specialità: Chirurgia Generale, Medicina Generale, Ortopedia, Dialisi, Lab.analisi, Ostetricia Ginecologia, Neonatologia, Radiologia, Farmacia Ospedaliera, Anestesia e Pronto soccorso.



INTERROGA

Il Presidente della Giunta
L'Assessore

per conoscere quali siano le specialità che rimarranno nella struttura ospedaliera di Susa ultimamente riclassificata come ospedale di area particolarmente disagiata.