

**MOZIONE
N. 273**

**RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE
OSPEDALIERA PRESSO L'AREA
TORINO NORD, ASSEGNAZIONE
UNITA' SEMPLICI E COMPLESSE E
NUOVA RETE DELL'EMODINAMICA.**

Presentata dai Consiglieri regionali:

*BONO DAVIDE (primo firmatario), ANDRISSI GIANPAOLO,
BATZELLA STEFANIA, BERTOLA GIORGIO, CAMPO MAURO WILLEM,
FREDIANI FRANCESCA, MIGHETTI PAOLO DOMENICO, VALETTI
FEDERICO*

Protocollo CR n. 12641

Presentato in data 31/03/2015

X LEGISLATURA

19:04 31 MAR 2015 A01000 000760

Consiglio Regionale del Piemonte

PRI



A00012641/A0100B -04 01/04/15 CR

CL02-18-02/276/PA

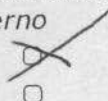
Presidente del Consiglio regionale del Piemonte

MOZIONE N. 273

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e dell'articolo 102 del Regolamento interno

trattazione in Aula

trattazione in Commissione



OGGETTO: Riorganizzazione della rete ospedaliera presso l'Area Torino Nord, assegnazione unità semplici e complesse e nuova rete dell'Emodinamica.

Premesso che:

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

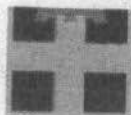
l'articolo 32 della Costituzione cita: "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non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

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);

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, comma 13, lettera c), 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.

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:

la nuova Giunta regionale ha presentato il riordino della rete ospedaliera attraverso:

- la DGR 1-600 del 19/11/2014 *"Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale"* (prot 216/2014);
- la D.G.R. n. 1-924 del 23/01/2015 *"Integrazioni alla D.G.R. 1-600 del 19.11.2014 "Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale" (prot. 15/2015).*

nella tabella di assegnazione delle specialità per l'area Torino Nord (vedi DGR n. 1-924 del 23/01/2015), molte di queste non sono state attribuite ai singoli presidi presenti sul territorio;

nella riunione congiunta del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei LEA del 15 marzo 2015 emerge come: *"La regione dichiara che provvederà alle determinazioni relative alle unità semplici/complesse, mediante la definizione delle linee guida degli atti aziendali, con il coinvolgimento dei nuovi direttori generali delle Aziende sanitarie"*;

dal medesimo documento si evince che: "Con riferimento alle ricadute sul Conto economico programmatico per l'anno 2015 della proposta di modifica dei vincoli di spesa del Programma operativo con riferimento al personale, la regione precisa che, tenuto conto del valore di spesa sul personale previsto nel PO 2013-2015 per l'esercizio 2015, pari e a 2.801 mln di euro, il nuovo fabbisogno regionale per il personale sarà pari a 2.825 mln di euro, con una minore manovra sul personale di 24 mln di euro al netto dell'IRAP (pari a 1,6 mln di euro). Tale minore manovra sul personale trova capienza della previsione contenuta nel Programma operativo 2015 di un utile d'esercizio 2015 di 42 mln di euro);

secondo i conti sopra riportati l'utile di esercizio per il 2015 ammonta a 18 milioni di euro;

Il Consiglio regionale impegna la Giunta,

considerato l'utile previsto nel 2015:

- venga rivista l'organizzazione della rete di Emodinamica ed in particolare vengano mantenute le strutture attualmente presenti sul territorio dell'Area Torino Nord;
- venga rivista l'assegnazione delle unità semplici e complesse del territorio