



BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE ABRUZZO



Direzione, Redazione e Amministrazione: Ufficio BURA

Speciale N. 49 del 21 Aprile 2017

**RICONVERSIONE DELLA RETE REGIONALE - RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE
AREE DISABILITÀ - RIABILITAZIONE E DIPENDENZE PATOLOGICHE
DISPOSIZIONI**

Vendita e Informazioni

**UFFICIO BURA
L'AQUILA
Via Leonardo Da Vinci n° 6**

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Servizi online Tel. 0862/ 363217 -363206

dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ed il martedì e giovedì pomeriggio dalle 15.30 alle 17.30

Avviso per gli abbonati

In applicazione della L.R. n. 51 del 9.12.2010 il Bollettino Ufficiale della Regione Abruzzo dall' 1.1.2011 viene redatto in forma digitale e diffuso gratuitamente in forma telematica, con validità legale. Gli abbonamenti non dovranno pertanto più essere rinnovati.

Il Bollettino Ufficiale viene pubblicato nei giorni di Mercoledì e Venerdì

Articolazione del BURAT

Il BURAT serie "ORDINARIO" si articola in due parti:

PARTE PRIMA

- a) Lo Statuto regionale e le leggi di modifica dello Statuto, anche a fini notiziali ai sensi dell'articolo 123 della Costituzione;
- b) le leggi ed i regolamenti regionali e i testi coordinati;
- c) il Piano regionale di sviluppo ed i relativi aggiornamenti, il Documento di Programmazione Economica e Finanziaria nonché tutti gli atti di programmazione degli organi di direzione politica disciplinati dalla normativa regionale in materia di programmazione;
- d) gli atti relativi ai referendum da pubblicarsi in base alle previsioni della normativa in materia;
- e) le sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relative a leggi della Regione Abruzzo o a leggi statali o a conflitti di attribuzione coinvolgenti la Regione Abruzzo, nonché le ordinanze di organi giurisdizionali che sollevano questioni di legittimità di leggi della Regione Abruzzo e i ricorsi del Governo contro leggi della Regione Abruzzo;
- f) gli atti degli organi politici e di direzione amministrativa della Regione che determinano l'interpretazione delle norme giuridiche o dettano disposizioni per loro applicazione;
- g) le ordinanze degli organi regionali.

PARTE SECONDA

- a) Le deliberazioni adottate dal Consiglio regionale e non ricomprese fra quelle di cui al comma 2;
- b) gli atti di indirizzo politico del Consiglio regionale;
- c) i decreti del Presidente della Giunta regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- d) i decreti del Presidente del Consiglio regionale concernenti le nomine e gli altri di interesse generale;
- e) i provvedimenti degli organi di direzione amministrativa della Regione aventi carattere organizzativo generale;
- f) gli atti della Giunta regionale e dell'ufficio di Presidenza del Consiglio regionale di interesse generale;
- g) gli atti della Regione e degli enti locali la cui pubblicazione è prevista da leggi e regolamenti statali e regionali;
- h) i bandi e gli avvisi di concorso della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici e i relativi provvedimenti di approvazione;
- i) i bandi e gli avvisi della Regione, degli enti locali e degli altri enti pubblici per l'attribuzione di borse di studio, contributi, sovvenzioni, benefici economici o finanziari e i relativi provvedimenti di approvazione;
- j) i provvedimenti di approvazione delle graduatorie relative ai procedimenti di cui alle lettere h) e i);
- k) gli atti di enti privati e di terzi che ne facciano richiesta conformemente alle previsioni normative dell'ordinamento.

1. Gli atti particolarmente complessi, i bilanci ed i conti consuntivi, sono pubblicati sui BURAT

serie "SPECIALE".

2. Gli atti interni all'Amministrazione regionale sono pubblicati sui BURAT serie "SUPPLEMENTO".

3. I singoli fascicoli del BURAT recano un numero progressivo e l'indicazione della data di pubblicazione.

NOTA:

Le determinazioni direttoriali e dirigenziali per le quali non sia espressamente richiesta la pubblicazione integrale sul BURAT, ancorché non aventi rilevanza esterna o che siano meramente esecutive di precedenti determinazioni, **sono pubblicate per estratto** contenente la parte dispositiva, l'indicazione del servizio competente, il numero d'ordine, la data e l'oggetto del provvedimento.

Sul Bollettino Ufficiale sono altresì pubblicati tutti i testi la cui pubblicazione è resa obbligatoria dall'ordinamento nazionale e comunitario, anche se richiesti da privati.

Sommario

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE 30.03.2017, n. 129

Riconversione della rete regionale – residenziale e semiresidenziale - Aree Disabilità, Riabilitazione e Dipendenze patologiche. Disposizioni. 4

PARTE I

Leggi, Regolamenti, Atti della Regione e dello Stato

ATTI DELLA REGIONE

DELIBERAZIONI

GIUNTA REGIONALE*Omissis*

DELIBERAZIONE 30.03.2017, n. 129

Riconversione della rete regionale - residenziale e semiresidenziale - Aree Disabilità, Riabilitazione e Dipendenze patologiche. Disposizioni.**LA GIUNTA REGIONALE****PREMESSO** che

- Il PSR 2008 - 2010 approvato con LR 10 marzo 2008 n. 5, al paragrafo 5.1.1, ha pianificato la riorganizzazione della rete regionale - residenziale e semiresidenziale - attraverso un processo articolato in due fasi:
 - (1^ fase) - sulla base del fabbisogno di prestazioni, così come individuato in atti di programmazione regionale, gli enti pubblici titolari di strutture sanitarie e socio-sanitarie predispongono un programma per la realizzazione, l'ampliamento, la riconversione o la trasformazione di strutture. Ai soggetti privati interessati dai programmi di riduzione o riconversione dell'offerta è accordata, in tale fase endoprocedimentale, una facoltà di interlocuzione della quale gli stessi possono avvalersi per presentare proposte di riorganizzazione da sottoporre ad approvazione regionale;
 - (2^ fase) la Regione procede al rilascio delle nuove autorizzazioni, ampliamenti, riconversioni o trasformazioni sulla base delle seguenti priorità di assegnazione:

- 1) Enti pubblici titolari di strutture sanitarie e socio sanitarie;
 - 2) Strutture private interessate da programmi di riduzione/riconversione dell'offerta;
 - 3) Strutture private non interessate da programmi di riconversione dell'offerta con comprovata esperienza nei settori di competenza a quelle già operanti situate in zone disagiate;
 - 4) Altri enti privati;
- il Programma Operativo 2013-2015, in attuazione del PSR 2008 - 2010, ha programmato una generale riprogettazione della rete dell'offerta dei servizi coerente con i fabbisogni della popolazione abruzzese e con le opportunità offerte dall'evoluzione della pratica clinica e delle moderne tecnologie. In tal senso, con riferimento alla rete residenziale e semiresidenziale per la non autosufficienza, la disabilità, la salute mentale e le dipendenze patologiche, il Programma Operativo, ha disciplinato un processo di rimodulazione dell'offerta privata attraverso:
 - la riorganizzazione e la riconversione delle strutture operanti in aree assistenziali eccedenti i fabbisogni regionali;
 - la definizione di un "Piano di attivazione di nuove strutture sanitarie" a copertura dei fabbisogni rimasti insoddisfatti all'esito dei processi di riorganizzazione delle strutture esistenti;
 - Il DCA n. 52/2012 del 10 ottobre 2012 "Determinazione del fabbisogno di assistenza residenziale e semiresidenziale della Regione Abruzzo per la non autosufficienza, disabilità, riabilitazione, salute mentale e dipendenze patologiche" ha riclassificato i diversi setting assistenziali secondo una metodologia coerente con le indicazioni del PSR 2008-2010 procedendo, correlativamente, all'individuazione dei relativi fabbisogni teorici definiti sulla base di parametri standard;

- con nota prot. n. RA/63073/COMM del 04 marzo 2014, come precisata dalla missiva prot. n. RA/104623/COMM del 14 aprile 2014, conservate entrambe agli atti del Dipartimento salute e welfare, l'Organo commissariale, ai fini alla corretta e celere definizione del processo di riconversione da avviare ai sensi della riferita programmazione regionale, ha designato il Responsabile dell' Ufficio "Progetti Obiettivo" del Servizio "Programmazione sanitaria" ed il Responsabile dell'Ufficio "Assistenza sanitaria territoriale e integrazione socio-sanitaria" del Servizio "Programmazione socio-assistenziale, progettualità di territorio, medicina sociale e tutela della salute mentale e dipendenze", alla relativa istruttoria ed al supporto giuridico amministrativo ivi comprese tutte le attività assegnate al Responsabile del procedimento;
- Il DCA n. 20/2014 del 19 febbraio 2014 ha avviato il procedimento di riorganizzazione della rete regionale dei servizi territoriali a carattere residenziale e semiresidenziale: alle Aziende UUSLL è stata demandata l'interlocuzione preliminare aziendale con le strutture residenziali e semiresidenziali titolari di accreditamenti predefinitivi ed operanti in setting caratterizzati da eccesso di offerta rispetto ai fabbisogni di cui al DCA n. 52/2012;
- il DCA n. 133/2014 del 29 ottobre 2014 ha precisato ed integrato i contenuti del DCA n. 20/2014 stabilendo che la conclusione del processo di riorganizzazione sarebbe avvenuta con la sottoscrizione degli Accordi di Riconversione ferme restando le procedure di cui alla LR n. 32/2007 e ss.mm.ii e che i fabbisogni assistenziali rimasti non soddisfatti all'esito dei processi di riorganizzazione sarebbero stati garantiti ai sensi della riferita legge regionale attraverso l'attivazione di nuove Strutture Sanitarie;
- i DD.CC.AA. n. 38/2015 del 01 aprile 2015, n. 67/2015 del 01 luglio 2015, come rettificato dal DCA n. 1/2016 del 07 gennaio 2016, ed il DCA n. 88/2015 del 31 agosto 2015, hanno rappresentato, in fase preliminare programmatoria, la rete

- regionale - residenziale e semiresidenziale- scaturente dall'interlocuzione preliminare con correlativa individuazione della domanda assistenziale insoddisfatta;
- in occasione della riunione del 19 aprile 2015 il Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali ed il Comitato permanente per la verifica dei LEA hanno invitato la Struttura commissariale a predisporre la rivisitazione della rete di offerta delineata dal DCA n. 52/2012 in ragione della sussistenza di diversi disallineamenti tra fabbisogno stimato e programmazione;
- con nota del 09 novembre 2015 prot. n. RA/280821/Comm. è stato istituito, presso l'Agenzia sanitaria regionale (ASR Abruzzo), un Gruppo tecnico di lavoro con il compito di ricondurre il progetto di riorganizzazione della rete regionale dei servizi territoriali, avviato ai sensi dei decreti commissariali n. 20 e n. 133 del 2014, in un quadro unitario rappresentato da un Testo Unico sulla residenzialità e semi-residenzialità. Nell'ambito della suddetta attività il Gruppo di lavoro, attuando quanto richiesto dai Ministeri affiancanti il Piano di Rientro, in conformità, tra l'altro, a quanto già previsto dal DCA n. 133/2014, ha anche valutato l'eventuale aggiornamento ed integrazione dei fabbisogni definiti dal DCA n. 52/2012;

VISTO il DCA n. 117/20016 del 28 settembre 2016 "Riorganizzazione della rete territoriale - residenziale e semiresidenziale - per la non autosufficienza, la riabilitazione e le dipendenze patologiche. Approvazione del Documento tecnico "Piano di fabbisogno regionale - residenziale e semiresidenziale - Regione Abruzzo". Criteri metodologici e procedurali per la conclusione del processo di riorganizzazione";

RICHIAMATO, nello specifico, il paragrafo 2 "Riconoscimento assetto attuale della Rete" del Documento tecnico ""Piano di fabbisogno regionale - residenziale e semiresidenziale - Regione Abruzzo" che, nell'indicare le dotazioni provvisoriamente accreditate in favore delle strutture insistenti sul territorio regionale, alle Tabelle 6 ed 8, ha attestato:

- (Tabella 6) per la struttura Nova Salus srl (Trasacco) – una dotazione di n. 24 pl per il setting assistenziale di RSA Anziani e di n. 35 pl per il setting assistenziale di Riabilitazione estensiva residenziale (RRE);
- (Tabella 8) per la struttura Villa Serena-Città Sant'Angelo-Azzurra, una dotazione di 80 pl per il setting assistenziale di RSA Demenze;

VISTI:

- Il DCA n. 101/2016 del 21 settembre 2016 che, tra l'altro, prendendo atto del provvedimento autorizzatorio rilasciato dal Comune di Trasacco con prot. n. 6620/2016 (Autorizzazione n. 23/2016) ha volturato in favore della società Nova Salus srl, con sede legale ed operativa in Via Roma n. 75/A, Trasacco, l'accreditamento già in capo alla società Villa Gaia srl con sede in Lecce Dei Marsi – AQ, relativamente alla struttura socio-sanitaria denominata RSA “Nova Salus srl” sita in Trasacco – AQ – Via Roma n. 75/A, per l'erogazione di prestazioni di RSA Anziani in regime di ricovero con una dotazione di 22 posti letto;
- l'Ordinanza Dirigenziale n. DG9/08 del 06 giugno 2001 “Strutture psicoriabilitative protette di proprietà della Casa di Cura Privata “Villa Serena srl” di Città sant'Angelo (Pe) – Provvedimenti” che, tra l'altro, qualifica la struttura Azzurra - ubicata in Città Sant'Angelo (Pe), via Moscarola – come RSA Psicogeriatrica accreditata provvisoriamente, ai sensi della DGR n. 244/1999 del 17 febbraio 1999, per complessivi 80 posti letto suddivisi in 4 moduli da 20 posti letto ciascuno;

RITENUTO, per l'effetto, di rettificare le Tabelle 6 ed 8 del paragrafo 2 “Riconoscimento assetto attuale della Rete” del “Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo”:

- indicando, per la struttura Nova Salus srl Trasacco, una dotazione di 22 pl di RSA Anziani e di 35 pl di RRE (Tabella 6);
- qualificando le dotazioni della struttura Villa Serena – Città Sant'Angelo- Azzurra, come relative al setting assistenziale RSA Psicogeriatrica (Tabella 8);

CONSIDERATO che il Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo (DCA n. 117/2016), in conformità al DPCM del 29 novembre 2001 ed in attuazione dell'Accordo Stato Regioni del 10 febbraio 2011, al paragrafo 4.2, programma il setting assistenziale di Semiresidenzialità di Riabilitazione Estensiva demandandone la definizione delle tariffe e degli standard a successivo provvedimento;

VISTA la deliberazione giuntale n. 492/2001 del 13 giugno 2001 “Adeguamento delle tariffe da corrispondere ai Centri privati di riabilitazione provvisoriamente accreditati che erogano prestazioni sanitarie di cui all'art. 26 L n. 833/78 relativo agli anni 1998 e 1999” come modificata dal Verbale del Consiglio regionale n. 157/2 del 21 dicembre 2004 “Linee Guida per la regolamentazione dei rapporti in materia di prestazioni erogate dalla rete riabilitativa extra ospedaliera privata accreditata ex art. 26 della L n. 833/1978 per l'anno 2004. Definizione del budget complessivo 2004 e ripartizione dello stesso per singolo erogatore accreditato”

DATO ATTO che i suddetti provvedimenti individuano le tariffe da applicare al setting assistenziale di Riabilitazione Estensiva Semiresidenziale;

PRECISATO che le tariffe in discorso afferiscono anche al setting assistenziale Semiresidenze Disabili al quale, diversamente, si applicano le misure di compartecipazione previste dal DCA n. 19/2015 del 04 marzo 2015 in quanto setting di lungo-assistenza (mantenimento);

VISTI il Manuale di Autorizzazione ed il Manuale di Accreditamento di cui alla DGR 591/P del 01 luglio 2008 e ss.mm.ii.;

RILEVATA l'attuale carenza di schede di autorizzazione e di accreditamento per il setting assistenziale di semiresidenza di riabilitazione estensiva;

RITENUTO di demandare all'Agenzia sanitaria la definizione dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento in coerenza con le tariffe di cui alla DGR n. 492/2001 come modificata dal Verbale del Consiglio regionale n. 157/2 del 2004;

STABILITO, in attesa della suddetta definizione dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento, di applicare provvisoriamente al setting assistenziale di Riabilitazione Estensiva Semiresidenziale la scheda 4.1.5. del Manuale di Autorizzazione e la scheda 4.1.3 del Manuale di Accreditamento individuando, entrambe, i requisiti relativi alle “ strutture eroganti, in regime semiresidenziale, prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative a pazienti disabili non necessitanti di assistenza residenziale estensiva nelle 24 ore”;

VISTO il verbale relativo alla riunione del 22 febbraio 2017, trasmesso dall’ Agenzia sanitaria regionale con nota prot n. 312 del 28 febbraio 2017 acquisita con prot n. 00539339/17 del 02 marzo 2017, allegato al presente provvedimento quale parte costitutiva ed integrante (All. 1), in occasione della quale il Gruppo di lavoro Regionale sui DCA – Disturbi del comportamento alimentare - ha approvato le tabelle sinottiche indicanti i bisogni da soddisfare, le tipologie di strutture, gli standard di personale e le tariffe relative alle Residenze Disturbi del comportamento alimentare ed alle Semiresidenze Disturbi del comportamento alimentare età pediatrica ed età adulta;

RITENUTO di prendere atto e di approvare i relativi contenuti in ragione delle valutazioni ad essi sottese;

PRECISATO che le tariffe relative ai setting Riabilitazione estensiva semiresidenziale, Residenze Disturbi del comportamento alimentare, Semiresidenze Disturbi del comportamento alimentare età pediatrica ed età adulta saranno applicate al definitivo esito del presente processo di riorganizzazione ed alle prestazioni verificate dalle AASSLL come appropriate;

ATTESO che il “Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo –” di cui al DCA n. 117/2016 ha aggiornato, sostituendoli, i fabbisogni assistenziali di cui al DCA n. 52/2012 stabilendo che agli stessi avrebbero dovuto attenersi i processi di riorganizzazione avviati ai sensi dei DD.CC.AA. n. 20/ 2014 e n. 133/ 2014;

CONSIDERATE le priorità di assegnazione che, nell’ambito del processo di riordino della rete regionale, residenziale e semiresidenziale, il PSR 2008 – 2010 prevede ai fini del rilascio delle autorizzazioni alle nuove realizzazioni, ampliamenti, riconversioni/trasformazioni di strutture;

VISTI gli assetti organizzativi, di seguito dettagliati, che, nell’ambito del procedimento di riordino di cui ai DD.CC.AA. n. 20 e n. 133 del 2014, le AASSLL Avezzano-Sulmona-L’Aquila e Teramo, hanno proposto, per le strutture pubbliche, rispettivamente, RA Montereale ed RSA Anziani Castilenti, come stigmatizzati, in fase di preliminare programmazione dal DCA n. 67/2015 e s.m.i.:

- Residenza Assistenziale di Montereale: RP Anziani pl 10, RSA Anziani pl 30, RP Disabili pl 10, RSA Disabili pl 10
- RSA Castilenti: RSA Anziani pl 40

CONSIDERATO che, in occasione dell’incontro del 30 gennaio 2017 presso il Dipartimento salute e welfare, i Direttori Generali delle Aziende UUSLL sono stati invitati a dettagliare gli interventi programmati nei recenti Piani strategici 2017 – 2019 specificando la tipologia delle strutture di cui è stata programmata l’attivazione con indicazione delle relative dotazioni;

VISTE le nota prot n. 6500/U17-CH del 10/02/17 come mm.ii. con nota prot 7341/U17-CH del 15/02/17 (All.2), la nota prot. n. 0016401/17 del 23/02/2017 come mm.ii. con nota prot n. 0019685/17 del 06/03/2017 (All.3) e la nota prot. n. 185418/17 del 24/03/17 (All. 3 bis), allegate al presente provvedimento quali parti costitutive ed integranti, con le quali, le AASSLL Lanciano-Vasto-Chieti, Teramo, Pescara hanno specificato gli interventi programmati in materia residenziale e semiresidenziale per la non autosufficienza, la riabilitazione e le dipendenze patologiche;

PRECISATO che l’Azienda USL di Teramo, nella suddetta missiva prot. n. 0016401/17, ha anche modificato nei termini di seguito indicati, l’assetto organizzativo delineato dal DCA n. 67/2015 e s.m.i. in relazione alla RSA di Castilenti:

- RSA Castilenti: RSA Anziani pl 20, RP Anziani pl 20

CONSIDERATO che il DCA n. 50/2016 del 30 maggio 2016 ed il DCA n. 97/2016 del 13 agosto 2016 hanno già autorizzato l'ASL Lanciano-Vasto-Chieti ad attivare i seguenti posti letto residenziali:

- 20 pl RP Disabili – PTA Guardiagrele
- 20 pl RP Anziani – PTA Guardiagrele
- 20 pl RP Anziani – PTA Gissi
- 20 pl RP Anziani - PO Atessa
- 20 pl RP Anziani – PTA Casoli

RITENUTO di approvare, nei limiti ed in conformità dei fabbisogni assistenziali di cui al DCA n. 117/2016, le proposte di rimodulazioni pubbliche di cui alla Tabella 1), parte costitutiva ed integrante della presente deliberazione, che assente:

- la proposta di rimodulazione della RA Montereale, come sopra dettagliata;
- la proposta di rimodulazione della RSA Anziani Castilenti per come precisata con nota prot. n. 0019685/17 (All.3);
- la programmazione proposta dalle AASSLL Lanciano-Vasto-Chieti, Teramo e Pescara (All.2,3,3bis), con l'esclusione dei posti letto residenziali già autorizzati dai DD.CC.AA. n. 50 e n. 97 del 2016 e dei moduli relativi a setting assistenziali non oggetto del presente processo di riconversione;

PRECISATO che la riconversione della Comunità Terapeutica di Cellino Attanasio in Comunità Doppia Diagnosi di cui alla Tabella 1) si colloca nell'ambito del processo di riordino della rete delle Dipendenze Patologiche secondo le tipologie assistenziali definite dal DCA n. 52/2012 e recepite dal 117/2016;

PRECISATO, in questo senso, che con successivo provvedimento sarà disciplinato ed avviato il processo di riorganizzazione delle strutture attualmente operanti nell'Area delle Dipendenze patologiche riclassificandole secondo le tipologie definite dal DCA n. 52/2012 e recepite dal DCA n. 117/2016;

STABILITO che, nell'ambito delle procedure da porre in essere ai sensi della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii., l'assenso all'attivazione delle predette dotazioni pubbliche deve intendersi quale parere di compatibilità programmatica di cui all'art. 3 della riferita legge regionale;

VISTO l'Allegato 1) al DCA n. 67/2015, come rettificato dal DCA n. 1/2016, che, in fase di preliminare programmazione, ha confermato le dotazioni attualmente accreditate in favore degli Istituti Riuniti San Giovanni Battista comprese quelle di RP Disabili nonostante setting eccedentario a livello aziendale ai sensi della vigente programmazione regionale;

RICHIAMATO il Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo di cui al DCA n. 117/2016 a tenore del quale "...sulla base dell'osservato conseguente alla rilevazione delle valutazioni delle UVM si evidenzia una specifica condizione nel setting di RP Disabili. Al riguardo, per garantire la continuità assistenziale di pazienti già in carico da un periodo pluriennale presso strutture RP Disabili e non collocabili secondo appropriatezza in altri setting assistenziali, ove il fabbisogno aziendale di posti letto risultasse insufficiente, sarà possibile previa puntuale e periodica valutazione dei requisiti di appropriatezza clinico-organizzativa da parte delle UVM, garantire a tali pazienti il mantenimento del medesimo setting assistenziale";

RITENUTO, in tal senso, di confermare i posti letto di RP Disabili accreditati agli Istituti Riuniti San Giovanni Battista subordinandone il mantenimento, nella vigenza dell'attuale fabbisogno assistenziale, alla periodica verifica, di competenza delle UUVMM, dell'appropriatezza delle prestazioni ivi erogate;

CONSIDERATO che il DCA n. 117/2016 del 28 settembre 2016, ha anche:

- stabilito che le strutture cui all'Allegato 1) del DCA n. 67/2015 e s.m.i., avrebbero dovuto dichiarare il mantenimento dell'interesse alla riorganizzazione indicata, in fase di preliminare programmazione, dal DCA n. 67/2015 e s.m.i. autocertificando, ai sensi del DPR n. 445/2000 e ss.mm.ii, il mantenimento, dalla data di adozione del DCA n. 52/2012, del possesso del titolo di autorizzazione e del titolo di accreditamento con indicazione dei setting e delle relative dotazioni;
- previsto che, acquisita la suddetta documentazione, la Regione Abruzzo, ferme restando le verifiche di specifica

competenza, avrebbe adottato un provvedimento di ricognizione delle strutture soggette a riorganizzazione, limitatamente a quelle titolari di accreditamento per setting eccedente i fabbisogni regionali, con specifica indicazione del setting e delle dotazioni di nuova acquisizione propedeutico alla conclusione degli Accordi di riconversione con la precisazione che i fabbisogni assistenziali rimasti eccedenti in ragione della mancato invio della documentazione richiesta sarebbe stati ricondotti dalla Regione nell'ambito e nei limiti del Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo;

- stabilito che i setting e le dotazioni erose dal processo di riorganizzazione avrebbero costituito, nell'ambito del Fabbisogno assistenziale regionale, la quota di fabbisogno suscettibile di accreditamento istituzionale il cui conseguimento, tuttavia, non avrebbe generato il diritto agli accordi negoziali di cui all'art. 8 e ss. del D lgs. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii da concludersi, in ogni caso, nei limiti del tetto di spesa programmato dal vigente Piano di riqualificazione;

ATTESO che:

- in data 25 ottobre 2016, con missiva prot. unico 0078058/16/DPF009, il Dipartimento salute e welfare ha notificato alle strutture di cui all'Allegato 1) al DCA n. 67/2015 e smi il DCA n. 117/2016 anche ai fini dell'acquisizione della documentazione ivi prevista;
- dalla documentazione trasmessa dagli erogatori a riscontro della missiva prot. n. 0078058/16/DPF009 e dalla documentazione agli atti è stata verificata, in favore delle strutture di cui all'Elenco 1), parte integrante e costitutiva della presente deliberazione, la ricorrenza dei requisiti previsti dal PSR 2008 – 2010 per l'accesso alla riconversione in quanto strutture accreditate per setting assistenziale eccedentario lo specifico ed attuale fabbisogno regionale;

PRECISATO che la suddetta attività istruttoria è stata condotta da un Gruppo di Lavoro

istituito in seno al Servizio Programmazione socio-sanitaria in ragione del sopravvenuto trasferimento del Dirigente che aveva personalmente curato l'attività funzionale all'adozione dei DDCCAA n. 67/2015, n. 88/2015 e n. 1/2016 anche a causa della vacanza dell'Ufficio Autorizzazione ed accreditamento istituzionale;

RICHIAMATO il Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo di cui al DCA n. 117/2016 a tenore del quale:

- “può essere prevista la possibilità di utilizzare, per esigenze di equilibrio tra l'offerta e la domanda a tutela della centralità del paziente, eventuali quote residue di fabbisogno assegnate ad ambiti provinciali diversi e non incluse in atti aziendali di riorganizzazione delle strutture pubbliche”;
- “...sulla base dell'osservato conseguente alla rilevazione delle valutazioni delle UVM si evidenzia una specifica condizione nel setting di RP Disabili. Al riguardo, per garantire la continuità assistenziale di pazienti già in carico da un periodo pluriennale presso strutture RP Disabili e non collocabili secondo appropriatezza in altri setting assistenziali, ove il fabbisogno aziendale di posti letto risultasse insufficiente;
- sarà possibile previa puntuale e periodica valutazione dei requisiti di appropriatezza clinico-organizzativa da parte delle UVM, garantire a tali pazienti il mantenimento del medesimo setting assistenziale”;

RITENUTO, in tal senso, anche a tutela degli attuali livelli occupazionali come da PSR 2008 – 2010:

- di confermare le dotazioni attualmente accreditate in favore delle strutture:
 - Opera Santa Maria della Pace: Struttura di Celano (AQ) e Struttura di Fontecchio (AQ),
 - Istituto Don Orione di Avezzano,
 - INI Canistro
 - Pax Christi
 - Edos San Domenico – Villalago
 - il Cireneo, sede di Lanciano e sede di Vasto

e le dotazioni relative al setting Assistenziale RSA Anziani accreditate attualmente alle strutture:

- Nova Salus
- Villa Dorotea

in quanto relative a setting assistenziali che, pur se eccedenti a livello aziendale, trovano capienza nell'ambito dei rispettivi e complessivi fabbisogni regionali non erosi dai processi di riorganizzazione delle strutture pubbliche;

- di confermare le dotazioni delle strutture:

- Lo Scudo di Treglio (CH)
- Lido il Castello di Crecchio (CH)

in quanto relative al setting di RP Disabili subordinandone il mantenimento, nella vigenza dell'attuale fabbisogno assistenziale, alla periodica verifica, di competenza delle UUVMM aziendali, dell'appropriatezza delle prestazioni erogate;

VISTO il DCA n. 67/2014 del 19 maggio 2014 "Medical Centre Maria Ausiliatrice - C.I.S.E. di Palena (CH) via Colleveduta - Rideterminazione di posti letto ex art.26 della L.833/78. Determinazioni" che, all'esito del procedimento di riconversione di cui ai DDCCAA nn. 20 e 133 del 2014, ha riconosciuto alla struttura di Palena le dotazioni di cui al DCA n. 14/2014;

STABILITO, per l'effetto, di sottoporre a riconversione le sole strutture di cui all'Elenco 2), parte costitutiva ed integrante della presente deliberazione;

CONSIDERATO, a tal fine, che:

- nell'ambito dell'attività istruttoria condotta ai sensi del DCA n. 117/2016 è stata riscontrata l'incoerenza con gli attuali fabbisogni assistenziali regionali e con gli obiettivi stigmatizzati dal Piano di riqualificazione di cui al DCA n. 55/2016 approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 505/2016 come rettificata ed integrata dalla deliberazione giuntale n. 576/2016 del 22 settembre 2016, di numerose proposte di riorganizzazione delineate, in fase di preliminare programmazione, dal DCA n. 67/2015 e s.m.i., in relazione alle strutture di cui all'Elenco 2) per le

motivazioni ivi specificatamente indicate;

- in occasione di riunioni convocate per le vie brevi, presso il Dipartimento salute e welfare, le suddette strutture sono state rese edotte delle criticità delle proposte di riorganizzazione di cui al DCA n. 67/2015 e s.m.i;
- all'esito, prendendo a riferimento la domanda di assistenza rilevata dal DCA n. 117/2016 ed i pazienti in carico, a modifica degli assetti previsti dal DCA n. 67/2015 e s.m.i, gli erogatori di seguito elencati hanno riformulato le proprie proposte di riconversione con le missive a fianco di ciascuno di esse indicate, conservate agli atti del Dipartimento salute e welfare:

- Fondazione Padre Alberto Mileno - nota prot. n. 21/17/DA del 31/01/2017, acquisita con prot. n. 0036937/17, integrata con prot. n. 0036961/17,
- Fondazione Paolo VI - ONLUS - nota acquisita con prot. n. 0022569/17 del 02/02/2017 come integrata con missiva acquisita con prot. n. 0071500/17 del 17 marzo 2017
- Provincia Religiosa "SS. Apostoli Pietro e Paolo" (Opera Don Orione) - nota acquisita con prot. 0024756/17 del 06 febbraio 2017
- Nova Salus s.r.l.- nota acquisita con prot. n. 0108951/16 del 30 novembre 2016
- Fondazione Piccola Opera Charitas ONLUS - nota acquisita con prot. 0019758/17 del 31 gennaio 2017
- Presidio Ospedaliero Villa Letizia s.r.l. - nota acquisita con prot.n. 0021385/17 del 02 febbraio 2017
- Monteferrante srl sanità & servizi - nota acquisita con prot n. 0017847/17 del 30 gennaio 2017 come modificata con nota acquisita con prot n. 0072572/17 del 20 marzo 2017;

PRECISATO che non sono state trasmesse le proposte di rimodulazione relative alle strutture Santa Camilla, Sant'Agnese e Centro di Riabilitazione Anfass (Teramo);

RICHIAMATI

- il punto 1 lett b del già citato paragrafo 5.1.1. del PSR 2008 - 2010 che, nell'ambito del processo di riordino della rete regionale, residenziale e semiresidenziale, subordina l'approvazione dei progetti di riorganizzazione delle strutture residenziali alle linee del medesimo Piano Sanitario prevedendo che, all'interno dei progetti di riorganizzazione dei singoli gruppi privati, dovranno essere previsti programmi di ridistribuzione territoriale dell'offerta eccedente verso zone carenti;
- il paragrafo 5.2.7 dello PSR 2008 - 2010 "Il sistema dell'assistenza intermedia" a tenore del quale "è auspicabile che ogni struttura residenziale ottenga l'accreditamento per più livelli assistenziali e quindi sia organizzata in più nuclei (strutture polivalenti). La polivalenza deve in ogni caso garantire omogeneità della tipologia di ospiti dell'intera struttura";
- Il Piano di riqualificazione del Servizio sanitario abruzzese di cui alla DGR 505/2016 e s.m.i.
- Il Piano di fabbisogno regionale - residenziale e semiresidenziale - Regione Abruzzo di cui al DCA n. 117/2016 nella parte in cui programma il mantenimento delle dotazioni ospitanti i pazienti appropriatamente assistiti nelle strutture di RP Disabili ancorché eccedentari i vigenti fabbisogni assistenziali;

RITENUTO in analogia alla previsione recata dal documento tecnico di cui al DCA n. 117/2016, di continuare a garantire l'assistenza ai pazienti risultanti, dalle valutazioni UUVMM agli atti del Dipartimento salute ed welfare, appropriati per il setting di RP Disabili allo scopo, tra l'altro, di non turbarne gli equilibri psicofisici sottraendoli dai contesti relazionali ed ambientali di attuale appartenenza, in quanto relativo a trattamenti di lungoassistenza;

RICHIAMATA la DGR 2696 del 14 ottobre 1998 "Prestazioni di riabilitazione ex art. 26 della legge 833/78: presa d'atto del funzionamento presso il Centro Adriatico di riabilitazione gestito dalla Fondazione "Papa Paolo VI" di Pescara di una Unità speciale per

sordociechi e pluriminorati plurisensoriali gravi e gravissimi - determinazione retta differenziata";

RITENUTO, a tutela e garanzia dell'attuale offerta assistenziale, di integrare il "Piano di fabbisogno regionale residenziale e semiresidenziale - Regione Abruzzo" di cui al DCA n. 117/2016, con il setting Semiresidenze minorazioni plurisensoriali età evolutiva per una dotazione di complessivi 10 pl da attivarsi presso la ASL Pescara;

PRESO ATTO della tariffa giornaliera che la DGR 2696/1998 definisce in relazione al suddetto setting assistenziale;

STABILITO di demandare all'Agenzia sanitaria regionale l'integrazione dei vigenti Manuali di Autorizzazione e di Accreditamento di cui alla DGR n. 591/P del 1998, definendo i requisiti relativi al setting assistenziale Semiresidenze minorazioni plurisensoriali età evolutiva nell'ambito delle indicazioni assistenziali e della tariffa di cui alla riferita DGR 2696/1998;

PRECISATO che la tariffa di cui alla DGR 2696/1998 sarà applicata al definitivo esito del presente processo di riconversione alle prestazioni verificate dalle AASSLL come appropriate;

RICHIAMATE:

- la DGR 1058 del 14 novembre 2001 "Progetto obiettivo di interventi riabilitativi per pazienti affetti da autismo e disturbo generalizzato dello sviluppo"
- la DGR 738/2011 del 30 maggio 2011 "Progetto obiettivo a rilevanza nazionale ex art. 1 legge 662/96 finanziamento anno 2011 approvazione progetto obiettivo"
- la DGR 659/2012 del 15 ottobre 2012 "Approvazione dei progetti attuativi del Progetto regionale sperimentale per la riabilitazione ed il trattamento dell'autismo e del disturbo generalizzato dello sviluppo nell'ambito dell'assistenza prevista nella Casa della salute rientrante tra i progetti attuativi del Piano Sanitario Nazionale oggetto di cofinanziamento ai sensi della Legge 27 dicembre 2006 n. 296 art. 1 co. 805 e della legge 21

dicembre 2007, n. 244, art. 2 comma 374 – anno 2009”

- la nota prot. n. RA/36869/16 Comm del 13 settembre 2016 “Trattamento dell’autismo e dei disturbi generalizzati dello sviluppo”;

RICHIAMATI, inoltre,

- il DCA n. 54/2013 del 22 luglio 2013 “Requisiti di autorizzazione e accreditamento strutture residenziali e semiresidenziali per dipendenze patologiche. Modifica dei manuali di Autorizzazione ed Accreditamento di cui alla DGR n. 591/P del 01 luglio 2008 e ss.mm.11.”
- il DCA n. 36/2015 del 23 marzo 2015 “Determinazione delle tariffe per prestazioni residenziali e semiresidenziali – Area assistenziale delle Dipendenze patologiche”;

CONSIDERATI i fabbisogni assistenziali residuanti dal processo di riorganizzazione delle strutture pubbliche di cui al DCA n. 97/2016 del 13 agosto 2016, dal DCA n. 50/2016 del 30 maggio 2016 oltre che dalla presente deliberazione;

PRESO ATTO:

- della documentazione, agli atti del Dipartimento salute e welfare trasmessa a corredo delle proposte di rimodulazione di cui alle riferite missive prot n. 0036937/17, prot. n. 0036961/17 e prot. n. 0022569/17 del 02/02/2017
- delle risultanze UUVVMM acquisite dalle Aziende UUSSLL regionali a riscontro della missiva prot. n RA 8507/DPF009 del 16 gennaio 2017

RILEVATO il rispetto del dimensionamento dei moduli assistenziali per come previsto dalla vigente normativa e dalla programmazione regionale;

RITENUTO di ricondurre nell’ambito degli attuali fabbisogni assistenziali regionali, gli assetti organizzativi delle strutture di cui all’Elenco 2), nei termini dettagliati nelle schede nominative allegate al presente provvedimento quali parti costitutive ed integranti (All.4) che motivano e giustificano gli scostamenti dalle proposte di riorganizzazione formulate con missive prot. n.

0036937/17 prot. n. 0036961/17, prot. n. 0022569/17, prot. n. 0071500/17, prot. 0024756/17, prot. n. 0108951/16, prot. 0019758/17 e prot.n. 0021385/17, prot n. 0017847/17 e prot n. 0072572/17;

DATO ATTO che, come da verifiche condotte dalla KPMG Advisory S.p.A, i processi di riconversione di cui all’allegato 4) non incrementano l’attuale capacità produttiva teorica degli erogatori titolari delle strutture oggetto di riorganizzazione calcolata prendendo a riferimento, per specifico setting assistenziale, le dotazioni attualmente accreditate e le afferenti tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione ove prevista;

PRECISATO che le suddette riconversioni (All.4) si pongono nell’ottica del vigente Piano di Riquilificazione che programma l’incremento di offerta di posti letto in setting attualmente sottodimensionati (inadeguati) e la contestuale riduzione di offerta di posti letto attualmente eccedentari gli standard di riferimento (inappropriati);

STABILITO, a tutela dei principi di partecipazione procedimentale e di buona amministrazione, che entro 15 giorni dalla notifica del presente provvedimento le strutture interessate dai progetti di riorganizzazione, per come dettagliati dalle schede di cui all’All. 4), potranno presentare motivate e documentate osservazioni da istruirsi nei successivi 15 giorni per l’adozione della deliberazione giuntale di presa d’atto e di definitiva approvazione dei relativi assetti organizzativi;

PRECISATO che il suddetto provvedimento, nel definire l’organizzazione scaturente dal processo di riconversione avviato con i DDCCAA n. 20 e n. 133 del 2014, dettaglierà gli adempimenti da porre in essere, ai sensi della vigente normativa regionale, per la relativa attuazione, rimodulando, altresì, i contenuti dello schema di Accordo di conversione approvato con DCA n. 38/2014;

RICHIAMATO il PSR 2008 – 2010

- paragrafo 5.1.1. nella parte in cui prevede “tenendo conto dei dati storici di occupazione e dell’utenza extra-regionale, anche al fine di salvaguardare i livelli occupazionali, i posti letto

residenziali privati attualmente accreditati possono continuare ad operare, in deroga al presente Piano, fino al termine previsto dai progetti di riorganizzazione e comunque entro un anno dal rilascio dell'autorizzazione, fermi restando i tetti di spesa fissati dalla Regione”.

- paragrafo 5.2.7. nella parte in cui prevede “..poiché non è ipotizzabile il trasferimento del paziente ad ogni variazione sostanziale dei suoi bisogni assistenziali nel caso di un ricovero medio-lungo, il nucleo assistenziale non può essere interpretato come una struttura rigida ma come una unità organizzativa strutturata per fornire determinati livelli di assistenza nella quale è ragionevole che venga assistita anche una certa percentuale 10%- 20% di pazienti appropriati per altri livelli ma il cui numero ed intensità assistenziale sia tale da non mettere in crisi l'organizzazione interna del nucleo stesso. “

STABILITO, in ossequio, che le strutture firmatarie dell'Accordo di riconversione potranno continuare ad operare nell'ambito dei setting e delle dotazioni attualmente accreditate non oltre un anno dal rilascio dell'autorizzazione di cui all'art. 4 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii., fermi restando i tetti di spesa fissati dalla Regione;

STABILITO, inoltre, che, all'esito delle rimodulazioni definitivamente assentite, nel caso di un ricovero medio-lungo, i nuclei assistenziali potranno assistere, in una percentuale non superiore al 15%, pazienti appropriati per livelli assistenziali inferiori, il cui numero ed intensità assistenziale sia tale da non mettere in crisi l'organizzazione interna del nucleo stesso. Resta ferma l'applicazione delle tariffe relative ai livelli assistenziali effettivamente ed appropriatamente erogati nell'ambito del nucleo assistenziale come da valutazioni UUVMM e verifiche NOC;

PRECISATO che l'accREDITAMENTO degli assetti organizzativi scaturenti dalla conclusione del processo di riconversione non genererà il diritto alla stipula degli accordi negoziali di cui all'art. 8 e ss. del D lgs. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii da concludersi, in ogni caso,

nel rispetto del già citato Piano di RiquilibrAZIONE, nei limiti dei tetti di spesa ivi programmati a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario del Sistema Sanitario Regionale;

CONSIDERATO che il DCA n. 117/2016 ha stabilito che il provvedimento di ricognizione delle strutture soggette a riorganizzazione avrebbe individuato, altresì, i fabbisogni rimasti carenti all'esito del processo di riconversione ad eventuale modifica/integrazione/sostituzione del DCA n. 88/2015 definendo la quota di fabbisogno meramente autorizzatoria nell'ambito del predetto Piano di fabbisogno regionale;

PRESO ATTO, in tal senso, della Tabella 2), parte costitutiva ed integrante della presente deliberazione, che dettaglia i fabbisogni autorizzatori carenti all'esito dei processi di riorganizzazione sopra citati;

PRECISATO che, per ogni setting assistenziale carente, la Tabella 2) declina, tra le ASL, il relativo fabbisogno regionale non soddisfatto redistribuendolo proporzionalmente alla rispettiva e specifica domanda assistenziale non garantita a livello aziendale secondo una metodologia di calcolo elaborata nell'ambito della collaborazione tra l'ufficio sanità digitale ICT ed il Servizio Informativo regionale Rivoluzione Pubblica Amministrazione di cui alle note prot. nn. RA 71239/DPF017 ed RA 99670 agli atti del Dipartimento salute e welfare;

RICHIAMATO il punto 3 del paragrafo 5.1.1. del Piano sanitario regionale 2008-2010 che “ai fini del progressivo riequilibrio pubblico/privato dell'offerta globale dei posti letto della residenzialità prevede la riserva obbligatoria di almeno il 50% in favore delle strutture pubbliche che sono tenute ad assicurarne il pieno utilizzo fino alla concorrenza dei livelli accreditati”;

RITENUTO, conformemente, di riservare alle strutture pubbliche il 50% dei fabbisogni di cui alla Tabella 2);

RICHIAMATO il DCA n. 117/2016 a tenore del quale “Ai fini dell'adozione del provvedimento di compatibilità programmatica di cui all'art. 3 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii., le domande

di autorizzazione alla realizzazione di strutture afferenti ai setting assistenziali risultanti carenti saranno valutate in ordine cronologico prendendo a riferimento le date di protocollazione delle amministrazioni comunali accettanti previo acquisizione delle dichiarazioni del mantenimento dell'interesse alle domande presentate”;

STABILITO, in tal senso, che:

- entro e non oltre 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul BURA, gli istanti il provvedimento autorizzatorio ex art 3 LR n. 32/2007 e ss.mm.ii per strutture relative a setting carenti di cui alla Tabella 2) dovranno comunicare al Dipartimento salute e welfare, all'indirizzo PEC: dpf@pec.regione.abruzzo.it ed al Comune di competenza, il mantenimento dell'interesse alla domanda già presentata allegandone copia recante la data di protocollazione dell'amministrazione comunale accettante;
- l'inutile decorrenza del suddetto termine ovvero la mancata acquisizione, nello stesso, della completa documentazione richiesta, sarà intesa come rinuncia alla domanda legittimando l'istruttoria ed, all'esito positivo, l'accoglimento, di istanza cronologicamente successiva ed afferente il medesimo setting assistenziale;
- nell'ambito della quota dei fabbisogni carenti destinata agli erogatori privati, fermo restando il criterio cronologico di acquisizione delle istanze, il rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 3 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii., dovrà rispettare l'ordine delle priorità di attribuzione indicate dal punto 2, lettere c) e d) del paragrafo 5.1.1 del PSR 2008 - 2010;

STABILITO, a tutela dell'economicità dell'azione amministrativa oltre che a garanzia della certezza dei rapporti giuridici, che l'istruttoria delle domande ex art. 3 LR n. 32/2007 e ss.mm.ii. relative a strutture rientranti nei setting e nelle dotazioni di cui alla Tabella 2) potrà essere avviata solo alla scadenza del termine per la comunicazione dell'interesse al mantenimento delle domande già presentate ed, in ogni caso,

successivamente alla pubblicazione sul BURA del provvedimento che, nel prendere atto ed approvare gli assetti organizzativi definitivi scaturenti dal processo di riconversione, attualizzerà ed aggiornerà, ove necessario, la Tabella 2) allegata al presente provvedimento;

RITENUTO, nel rispetto della suddetta tempistica, di incaricare sin d'ora il Servizio Programmazione socio sanitaria Ufficio Autorizzazione ed accreditamento istituzionale di procedere alla celere istruttoria delle istanze ex art. 3 LR n. 32/2007 e ss.mm.ii. nei limiti delle carenze di cui alla Tabella 2) e nel rispetto della quota di riserva pubblica come sopra individuata;

CONSIDERATO che le risultanze LEA- anno 2014 - hanno certificato la notevole carenza, in Regione Abruzzo, di posti letto residenziali per l'assistenza agli anziani ultrasessantacinquenni rilevando una dotazione di 5,56 pl x 1.000 abitanti a fronte del valore minimo di riferimento LEA pari a 10 pl x 1.000 abitanti;

RILEVATA, pertanto, l'urgente necessità di incrementare l'attuale offerta regionale di posti letto di RP Anziani a garanzia degli attuali Livelli Essenziali di Assistenza;

STABILITO, a tal fine, in deroga a limiti temporali sopra previsti, di incaricare il Servizio Programmazione socio sanitaria Ufficio Autorizzazione ed accreditamento istituzionale all'immediata e celere istruttoria delle istanze pubbliche ex art. 3 LR n. 32/2007 e ss.mm.ii. relative a strutture Residenziali per Anziani ultrasessantacinquenni (RP Anziani) da condursi secondo l'ordine cronologico di relativa acquisizione e nel limite della predetta quota di riserva pubblica pari al 50% del fabbisogno carente di cui alla Tabella 2). Resta fermo, per le domande già agli atti, l'interesse al loro mantenimento da acquisirsi non oltre 15 giorni dalla richiesta trasmessa dal Servizio Programmazione Socio-sanitaria - Ufficio Autorizzazione ed Accreditamento Istituzionale;

PRESO ATTO della nota prot unico n RA 0063445/DPF012 del 10 marzo 2017, agli atti del Dipartimento salute e welfare, con la quale il Dirigente del Servizio Programmazione economico finanziaria, su richiesta di parere del Direttore del Dipartimento prot unico n.

RA/0062785/DPF009, ha rilasciato il nulla osta di compatibilità finanziaria in ordine ai contenuti del presente provvedimento;

DATO ATTO, da ultimo, del parere favorevole di regolarità tecnico-amministrativa e di conformità della proposta agli indirizzi, competenze e funzioni assegnate al Dipartimento espresso dal Direttore del Dipartimento Salute e Welfare;

A voti unanimi, espressi nelle forme di legge

DELIBERA

- **di rettificare** le Tabelle 6 ed 8 del paragrafo 2 "Ricognizione assetto attuale della Rete" del "Piano di fabbisogno regionale - residenziale e semiresidenziale - Regione Abruzzo":
 - indicando, per la struttura Nova Salus Trasacco, una dotazione di 22 pl di RSA Anziani e di 35 pl di RRE (Tabella 6)
 - qualificando le dotazioni della struttura Villa Serena - Città Sant'Angelo-Azzurra, come relative al setting assistenziale RSA psicogeriatrica (Tabella 8);
- **di prendere atto** che deliberazione giuntale n. 492/2001 del 13 giugno 2001, come integrata dal verbale del Consiglio regionale n. 157/2 del 21 dicembre 2004, individua le tariffe da applicare al setting assistenziale Semiresidenza di Riabilitazione Estensiva;
- **di precisare** che le predette tariffe afferiscono anche al setting Semiresidenze Disabili a cui, diversamente, sono applicate le misure di compartecipazione previste dal DCA n. 19/2015 del 04 marzo 2015 in quanto setting di lungo-assistenza (mantenimento);
- **di demandare** all'Agenzia sanitaria, ad integrazione dei Manuali approvati dalla DGR 591/P del 01 luglio 2008 e ss.mm.ii, la definizione dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento delle Semiresidenze di riabilitazione estensiva in coerenza con le tariffe di cui alla DGR n. 492/2001 come modificata dal Verbale del Consiglio regionale n. 157/2 del 2004;
- **di applicare**, provvisoriamente, al suddetto setting assistenziale di Riabilitazione Estensiva Semiresidenziale i requisiti previsti dalla scheda 4.1.5. del Manuale di Autorizzazione e dalla scheda 4.1.3 del Manuale di Accreditamento di cui alla DGR 591/P del 01 luglio 2008 e ss.mm.ii.;
- **di prendere atto** e di approvare le tabelle sinottiche indicanti i bisogni da soddisfare, le tipologie di strutture, gli standard di personale e le tariffe relative alle Residenze Disturbi del comportamento alimentare ed alle Semiresidenze Disturbi del comportamento alimentare età pediatrica ed età adulta, definite dal Gruppo di lavoro Regionale sui DCA - Disturbi del comportamento alimentare in occasione della riunione del 22 febbraio 2017 come da verbale trasmesso dall'Agenzia sanitaria Regionale con missiva con nota prot n. 312 del 28 febbraio 2017 acquisita con prot n. 00539339/17 del 02 marzo (All. 1);
- **di integrare** il "Piano di fabbisogno regionale residenziale e semiresidenziale - Regione Abruzzo" (DCA n. 117/2016) con il setting Semiresidenze minorazioni plurisensoriali età evolutiva, di cui alla DGR n. 2696/1998 del 14 ottobre 1998, per una dotazione di complessivi 10 pl da attivarsi presso la ASL Pescara;
- **di prendere atto** della tariffa giornaliera che la predetta deliberazione giuntale n. 2696/1998 definisce in relazione al suddetto setting assistenziale;
- **di demandare** all'Agenzia sanitaria regionale l'integrazione dei vigenti Manuali di Autorizzazione e di Accreditamento approvati ex DGR n. 591/P del 1998 e ss.mm.ii., definendo i requisiti relativi al setting assistenziale Semiresidenze
- **di precisare** che le tariffe relative ai setting assistenziali Riabilitazione estensiva semiresidenziale, Residenze Disturbi del comportamento alimentare, Semiresidenze Disturbi del comportamento alimentare età pediatrica ed età adulta e Semiresidenza minorazioni plurisensoriali età evolutiva saranno applicate al definitivo esito del presente processo di riconversione ed

alle prestazioni verificate dalle UUVVMM aziendali come appropriate;

- **di approvare** le riconversioni pubbliche di cui alla Tabella 1), parte costitutiva ed integrante della presente deliberazione, che assente:
 - la proposte di rimodulazione della RA Montereale di cui al DCA n. 67/2015 e s.m.i.;
 - la proposta di rimodulazione della RSA Anziani Castilenti per come precisata con nota prot. n. 0019685/17 (All3);
 - la programmazione proposta dalle AASSLL Lanciano-Vasto-Chieti, Teramo, Pescara (All.2,3,3bis), con l'esclusione dei posti letto residenziali già autorizzati ai sensi dei riferiti DD.CC.AA. n. 50 e n. 97 del 2016 e dei moduli relativi a setting assistenziali non oggetto del presente processo di riconversione;
- **di precisare** che la riconversione della Comunità Terapeutica di Cellino Attanasio in Comunità Doppia Diagnosi di cui alla Tabella 1) si colloca nell'ambito del processo di riordino della rete delle Dipendenze Patologiche secondo le tipologie assistenziali stabilite dal DCA n. 52/2012 e recepite dal DCA n. 117/2016 in relazione alle quali trovano applicazione le schede sinottiche e le tariffe approvate dal DCA n. 36/2015 del 23 marzo 2015 ed i requisiti di autorizzazione e di accreditamento istituzionale approvati con DCA n. 54/2013 del 22 luglio 2013 a modifica e sostituzione delle schede 4.3.1 e 4.4, rispettivamente, del Manuale di autorizzazione e del Manuale di accreditamento istituzionale di cui alla DGR n. 591/P del 01 luglio 2008 e ss.mm.ii..
- **di stabilire** che con successivo provvedimento sarà disciplinato ed avviato il processo di riorganizzazione delle strutture dell'Area delle Dipendenze patologiche riclassificandole, tra l'altro, secondo le tipologie definite dal DCA n. 52/2012 e recepite dal DCA n. 117/2016;
- **di stabilire** che, nell'ambito delle procedure da porre in essere ai sensi della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii., l'assenso

alle rimodulazioni di cui alla Tabella 1) deve intendersi quale parere di compatibilità programmatica ex art. 3 della riferita legge regionale;

- **di confermare** i posti letto di RP Disabili accreditati agli Istituti Riuniti San Giovanni Battista subordinandone il mantenimento, nella vigenza dell'attuale fabbisogno assistenziale, alla periodica verifica, di competenza delle UU.VV.MM., dell'appropriatezza delle prestazioni ivi erogate;
- **di prendere atto** e di approvare l'Elenco 1), parte costitutiva ed integrante della presente deliberazione, che individua le strutture aventi titolo alla riconversione di cui ai DD.CC.AA. n. 20/ 2014 e ss. in quanto strutture accreditate per setting assistenziale eccedentario lo specifico ed attuale fabbisogno definito dal Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo (DCA n. 117/2016);
- **di confermare** le dotazioni già accreditate in favore delle strutture:
 - Opera Santa Maria della Pace: Struttura di Celano (AQ) e Struttura di Fontecchio (AQ)
 - Istituto Don Orione di Avezzano
 - INI Canistro
 - Pax Christi
 - Edos San Domenico – Villalago
 - il Cireneo, sede di Lanciano e sede di Vastoe le dotazioni relative al setting Assistenziale RSA Anziani delle strutture:
 - Nova Salus
 - Villa Doroteain quanto relative a setting assistenziali che, pur se eccedenti a livello aziendale, trovano capienza nell'ambito dei rispettivi e complessivi fabbisogni regionali non erosi dai processi di riorganizzazione delle strutture pubbliche;
- **di confermare** le dotazioni delle strutture:
 - Lo Scudo di Treglio (CH)
 - Lido il Castello di Crecchio (CH)in quanto relative al setting di RP Disabili subordinandone il mantenimento, nella vigenza dell'attuale fabbisogno assistenziale, alla periodica verifica, di competenza delle UU.VV.MM.,

- dell'appropriatezza delle prestazioni erogate;
- **di sottoporre** a riconversione le sole strutture di cui all'Elenco 2), parte costitutiva ed integrante della presente deliberazione, che indica e motiva le criticità delle riconversioni proposte dal DCA n. 67/2015 e s.m.i;
 - **di ricondurre** nell'ambito dei vigenti fabbisogni assistenziali regionali gli attuali assetti organizzativi delle strutture di cui alla all'Elenco 2) nei termini dettagliati nelle schede nominative allegate al presente provvedimento quali parti costitutive ed integranti (All.4), che motivano e giustificano gli scostamenti dalle proposte di riorganizzazione formulate con missive prot. n. 0036937/17 prot. n. 0036961/17, prot. n. 0022569/17 prot. 0024756/17, prot. n. 0108951/16, prot. 0019758/17 e prot.n. 0021385/17, prot n. 0017847/17 e prot n. 0072572/17;
 - **di prendere atto** del mancato incremento, all'esito dei processi di riconversione di cui all'Allegato 4), dell'attuale capacità produttiva teorica degli erogatori titolari delle strutture oggetto di riorganizzazione verificato dalla KPMG Advisory S.p.A prendendo a riferimento, per specifico setting assistenziale, le relative dotazioni e le afferenti tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione ove prevista;
 - **di precisare** che le riconversioni assentite (All.4) si pongono nell'ottica del vigente Piano di Riqualificazione che programma l'incremento di offerta di posti letto in setting attualmente sottodimensionati (inadeguati) e la contestuale riduzione di offerta di posti letto attualmente eccedentari gli standard di riferimento (inappropriati);
 - **di stabilire** che entro 15 giorni dalla notifica del presente provvedimento, le strutture interessate dai progetti di riconversione, per come dettagliati nelle schede di cui all'All. 4) potranno presentare motivate e documentate osservazioni dalla cui istruttoria, da concludersi nei 15 giorni successivi alla loro acquisizione, consegnerà l'adozione della deliberazione giuntale di presa d'atto e di definitiva approvazione delle relative riorganizzazioni;

- **di precisare** che il suddetto provvedimento, nel definire l'organizzazione scaturente dal processo di riconversione dettaglierà gli adempimenti da porre in essere, ai sensi della vigente normativa regionale, per l'attuazione dei nuovi assetti, rimodulando, altresì, i contenuti dello schema di Accordo di conversione approvato con DCA n. 38/2014;
- **di stabilire**, in tal senso, che:
 - le strutture firmatarie dell'Accordo di riconversione potranno continuare ad operare nell'ambito dei setting e delle dotazioni attualmente accreditate non oltre un anno dal rilascio dell'autorizzazione di cui all'art. 4 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii relativa alla riconversione assentita, fermi restando i tetti di spesa fissati dalla Regione;
 - all'esito delle rimodulazioni definitivamente approvate, nel caso di ricovero medio-lungo, il nucleo assistenziale potrà assistere, in una percentuale non superiore al 15%, pazienti appropriati per livelli assistenziali inferiori, il cui numero ed intensità assistenziale sia tale da non mettere in crisi l'organizzazione interna del nucleo stesso. Resta ferma l'applicazione delle tariffe relative ai livelli assistenziali effettivamente ed appropriatamente erogati nell'ambito del nucleo assistenziale;
- **di precisare** che l'accreditamento degli assetti organizzativi scaturenti dalla conclusione del processo di riconversione non genereranno il diritto alla stipula degli accordi negoziali di cui all'art. 8 e ss. del D lgsl. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii da concludersi, in ogni caso, nel rispetto del già citato Piano di Riqualificazione, nei limiti dei tetti di spesa ivi programmati;
- **di prendere atto** e di approvare la Tabella 2), parte costitutiva ed integrante della presente deliberazione, che dettaglia i fabbisogni autorizzatori rimasti non soddisfatti all'esito del presente processo di riorganizzazione

redistribuendoli tra le AASSLL proporzionalmente alle rispettive e specifiche domande assistenziali non garantite secondo una metodologia di calcolo elaborata nell'ambito della collaborazione tra l'Ufficio sanità digitale ICT ed il Servizio Informativo regionale Rivoluzione Pubblica Amministrazione di cui alle note prot. nn. RA 71239/DPF017 ed RA 99670 agli atti del Dipartimento salute e welfare;

– **di riservare** alle strutture pubbliche il 50% dei fabbisogni di cui alla Tabella 2);

– **di stabilire** che:

- entro e non oltre 30 giorni dalla pubblicazione del presente provvedimento sul BURA, gli istanti l'autorizzazione ex art. 3 LR n. 32/2007 e ss.mm.ii. per strutture rientranti nei setting di cui alla Tabella 2), dovranno comunicare al Servizio Programmazione Socio-Sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed Accredimento, all'indirizzo PEC: dpf@pec.regione.abruzzo.it ed al Comune di afferenza il mantenimento dell'interesse alla domanda già presentata allegandone copia recante la data di protocollazione dell'amministrazione comunale accettante;
- l'inutile decorrenza del suddetto termine ovvero la mancata o incompleta acquisizione, nello stesso termine, della documentazione richiesta, sarà intesa come rinuncia alla domanda legittimando l'istruttoria ed, all'esito positivo, l'accoglimento, di istanza cronologicamente successiva ed afferente il medesimo setting assistenziale;
- nell'ambito della quota dei fabbisogni carenti destinata agli erogatori privati, fermo restando il criterio cronologico di acquisizione delle istanze, il rilascio delle autorizzazioni di cui all'art. 3 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii., dovrà rispettare l'ordine delle priorità di attribuzione indicate dal punto 2, lettere c) e d) del paragrafo 5.1.1 del PSR 2008 – 2010;

– **di stabilire** che l'istruttoria delle istanze ex art. 3 LR n. 32/2007 e ss.mm.ii. per strutture relative ai setting assistenziali di cui alla Tabella 2), potrà essere avviata solo alla scadenza del termine per la comunicazione dell'interesse al mantenimento delle domande già presentate ed, in ogni caso, successivamente alla pubblicazione, sul BURA, del provvedimento che, nel prendere d'atto ed approvare in via definitiva i nuovi assetti organizzativi attualizzerà ed aggiornerà, ove necessario, i fabbisogni residui carenti (Tabella 2);

– **di incaricare** sin da ora il Servizio Programmazione socio-sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale, ferma restando la suddetta tempistica, di procedere alla celere istruttoria delle istanze ex art. 3 LR n. 32/2007 e ss.mm.ii. nei limiti delle carenze di cui alla Tabella 2 e nel rispetto della quota di riserva pubblica come sopra individuata;

– **di incaricare** il Servizio Programmazione socio-sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale, in deroga ai limiti temporali sopra previsti, all'immediata istruttoria delle istanze pubbliche ex art. 3 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii. per strutture Residenziali Per Anziani ultrasessantacinquenni (RP Anziani) da condursi nel rispetto dell'ordine cronologico di relativa acquisizione e nel limite della quota di riserva pubblica del fabbisogno di cui alla Tabella 2). Resta ferma, per le domande già agli atti, il mantenimento dell'interesse da acquisirsi non oltre 15 giorni dalla richiesta trasmessa dal Servizio Programmazione Socio-sanitaria – Ufficio Autorizzazione ed Accredimento Istituzionale;

– **di prendere atto** della nota prot unico n RA 0063445/DPF012 del 10 marzo 2017 con la quale il Dirigente del Servizio Programmazione economico finanziaria, su richiesta di parere prot unico n. RA/0062785/DPF009 del Direttore del Dipartimento salute e welfare, ha rilasciato il nulla osta di compatibilità finanziaria sui contenuti del presente provvedimento;

- **di notificare** la presente deliberazione a mezzo PEC alle AASSLL ed alle strutture di cui all'Elenco 1) disponendone, altresì, la pubblicazione sul BURA e sul sito internet della Regione Abruzzo, la trasmissione ai Ministeri affiancanti il Piano di Rientro e la trasmissione al Dipartimento Salute ed il Welfare, ai competenti Servizi e all'Agenzia sanitaria regionale per le attività demandate.

Segue Allegato

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE
Prot. n° 313 Partenza
28/02/2017

REGIONE ABRUZZO
Dipartimento per la Salute e il Welfare
Prot. RA 0053939/17
02 MAR. 2017

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione
n. 129 del 30 MAR. 2017
IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Stefania Valeri)

ASR ABRUZZO
AGENZIA SANITARIA REGIONALE



Pescara, 28 febbraio 2017

Al Direttore Dipartimento della
Salute e Welfare
Dott. Angelo Muraglia

Al Dirigente Servizio Contratti
Dott. Antonio Forese

Al Responsabile Servizio
Programmazione Socio-Sanitaria
Dott.ssa Rosaria Di Giuseppe

e p.c. All'Assessore Regionale alla
Programmazione Sanitaria
Dott. Silvio Paolucci

Oggetto: Riscontro a nota n. 37438. Richiesta determinazione tariffe DCA.

Si fa seguito a nota in oggetto, con la quale si richiede alla ASR il supporto tecnico per la determinazione delle tariffe relative a nuovi settings inseriti nel piano del fabbisogno regionale approvato con atto commissariale DCA 117/2016, per trasmettere il verbale del gruppo di lavoro regionale sui DCA, con allegate le relative due tabelle sinottiche.

Restando a disposizione per eventuali approfondimenti,

Cordiali saluti




Il Direttore
Alfonso Mascitelli



VERBALE DI INCONTRO DEL 22 FEBBRAIO 2017

GRUPPO DI LAVORO REGIONALE SUI DCA – DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Alle ore 12:00 del giorno 22 Febbraio 2017 inizia la riunione.

In data odierna si è riunito il Gruppo Regionale di Lavoro sui DCA presso l'ASR Abruzzo composto dai rappresentanti delle ASL della Regione Abruzzo competenti in materia di Disturbi del Comportamento Alimentare (Pediatri, Psichiatri, Psicologi, Medici Internisti/Nutrizionisti) con all'Ordine del Giorno il riscontro alla nota RA/37438/DPF del 16 Febbraio 2017 a firma del Direttore del Dipartimento della Salute e del Welfare avente ad oggetto la determinazione delle tariffe relative ai seguenti nuovi setting inseriti nel piano del fabbisogno regionale approvato con DCA n. 117/2016:

- semi residenziale disturbi del comportamento alimentare età pediatrica;
- residenze disturbi del comportamento alimentare;
- semi residenze disturbi del comportamento alimentare età adulta.

Il Gruppo di Lavoro dopo approfondita ed articolata discussione ha approvato le tabelle sinottiche che definiscono i bisogni da soddisfare, le tipologie di struttura e gli standard di personale con lo sviluppo delle tariffe conseguenti mediante metodologia già precedentemente adottata dall'ASR per altri setting assistenziali.

La stima delle tariffe relative ai setting richiesti ha tenuto conto delle voci relative al costo del personale e di gestione.

Pertanto, le tariffe così come definite sono le seguenti:

- semi residenziale disturbi del comportamento alimentare età pediatrica: €103,79
- residenze disturbi del comportamento alimentare: €207,01
- semi residenze disturbi del comportamento alimentare età adulta €103,79

Le tabelle suddette e il tabulato delle firme dei partecipanti risultano allegati al presente verbale.

La riunione si chiude alle ore 14:00

Pescara li, 22 Febbraio 2017

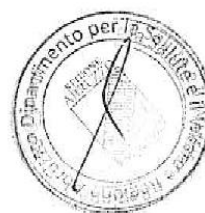


Il Direttore dell'ASR
Dott. Alfonso Mascitelli



Nuclei residenziali dedicati per DCA	
Bisogno da soddisfare: programmi terapeutici – riabilitativi psiconutrizionali indispensabili quando si determinano le seguenti condizioni: • gravità del quadro clinico internistico e/o psicologico , tale da richiedere lo svolgimento del programma di trattamento in un ambiente protetto, • inefficacia del programma ambulatoriale o semiresidenziale, per altre interferenze ambientali; • condizioni familiari e/o di contesto non adeguate alla gestione del paziente a casa.	
Tipologia di utenza pazienti stabilizzati sul piano clinico e psicopatologico con compromissioni del funzionamento personale e sociale gravi o di gravità moderata affetti da : • Anoressia Nervosa (AN) • Bulimia nervosa (BN) • Binge Eating Disorders (BED) • Disturbi non altrimenti specificati DCA –NAS	
Tipologia di struttura Struttura riabilitativa di tipo comunitario (fino ad un massimo di 20 PL) a media intensità riabilitativa e alta integrazione socio sanitaria.	
Modalità di accesso: Valutazione da parte dell'UVM che si avvale del gruppo multidimensionale e interdisciplinare istituito in ciascuna Azienda USL in conformità alle disposizioni dei DCA n. 56/2013 e n.69 / 2014..	
Durata di degenza: La durata massima del programma non può essere superiore a 3 mesi, prorogabile sino ad un massimo complessivo di 6 mesi	
Standard di struttura: Manuale di Autorizzazione e Accreditamento DGR 591P/ 2008 e smi	
Standard di personale: Le figure professionali previste e il loro impegno orario devono essere adeguate alle attività richieste dall'intensità riabilitativa alta dei programmi erogati e dai livelli di intensità assistenziale offerti secondo il seguente prospetto: • Psichiatra/Neuropsichiatra infantile: 10 min • Pediatra/Internista o Medico Nutrizionista: 10 min • Dietista: 15 min • Psicologo specialista in psicoterapia: 15 min • Infermiere: 80 min • Fisioterapista: 15 min • Tecnico della riabilitazione psichiatrica /educatore professionale: 50 min • OSS: 80 min E' prevista la reperibilità medica	
Tariffa: € 207,01	
Fabbisogno: definito dal DCA n. 117 del 28.09.2016,	





Centri Diurni per i DCA	
Bisogno da soddisfare:	interventi terapeutici, riabilitativi risocializzanti per pazienti in età evolutiva e dei pazienti adulti affetti da DCA che non rispondono al trattamento ambulatoriale convenzionale.
Tipologia di struttura:	Struttura a carattere semiresidenziale rivolta esclusivamente al trattamento di persone con disturbo del comportamento alimentare e operative per un articolazione oraria di 12 ore per almeno 6 ore al giorno su un minimo di 5 giorni a settimana.
Modalità di accesso:	Valutazione da parte dell'UVM che si avvale del gruppo multidimensionale e interdisciplinare istituito in ciascuna Azienda USL in conformità alle disposizioni dei DCA n. 56/2013 e n.69 / 2014.
Articolazione dell'offerta terapeutica:	minimo 6 ore al giorno per l'età evolutiva) per massimo 6 giorni alla settimana e di 12 ore al giorno per l'età adulta per massimo 6 giorni alla settimana per l'età evolutiva e l'età adulta.
Standard di struttura:	Manuale di Autorizzazione e Accreditamento DGR 591P/ 2008 e s.m.i.
Standard di personale:	Le figure professionali previste e il loro impegno orario devono essere adeguate alle attività richieste dall'intensità dei programmi erogati e dai livelli di intensità assistenziale offerti secondo il seguente prospetto:
<u>Età evolutiva:</u>	• Neuropsichiatra infantile: 10 min • Pediatra Nutrizionista: 10 min • Psicologo specialista in psicoterapia: 16 min • Dietista: 16 min • Infermiere: 10 min • Tecnico della riabilitazione psichiatrica /educatore professionale: 48 min • Fisioterapista: 10 min • OSS: 10 min
<u>Pazienti adulti:</u>	• Psichiatra: 10 min • Medico Internista o Nutrizionista: 10 min • Psicologo specialista in psicoterapia: 16 min • Dietista: 16 min • Infermiere: 10 min • Tecnico della riabilitazione psichiatrica: 48 min • Fisioterapista: 10 min • OSS: 10 min
Tariffa:	€103,79 per l'età evolutiva e €103,79 per l'età adulta
Fabbisogno:	definito dal DCA n. 117 del 28.09.2016.





Azienda Sanitaria Locale 2
Lanciano-Vasto-Chieti
 (L.R. 5/2008)
Direttore Generale Aziendale

Chieti, 10/02/2017



REGIONE ABRUZZO
 Dipartimento per la Salute e il Welfare

Prot. RA ... 0031853/17 ...
 13 FEB. 2017

E p.c.

Alla Dott.ssa Rosaria Di Giuseppe

Al Dott. Angelo Muraglia
 Direttore Dipartimento
 per la Salute e il Welfare

Oggetto: Riordino della rete residenziale.

In riferimento alla richiesta inoltrata, si specifica la tipologia delle Strutture Residenziali Pubbliche di cui è prevista l'attivazione, con indicazione delle relative dotazioni di posti letto:

RIABILITAZIONE ESTENSIVA RESIDENZIALE	
P.O. Atessa	20 posti letto

RESIDENZE PROTETTE DISABILI	
P.T.A. Gissi	20 posti letto
P.T.A. Guardiagrele	20 posti letto

RESIDENZE SANTARIE ANZIANI	
P.T.A. Gissi	20 posti letto
P.O. Atessa	20 posti letto
R.S.A. Casoli	20 posti letto

SEMIRESIDENZE DEMENZE	
P.T.A. Casoli	20 posti letto

RESIDENZE PROTETTE ANZIANI	
P.T.A. Gissi	20 posti letto
P.O. Atessa	40 posti letto
P.T.A. Guardiagrele	20 posti letto



Azienda Sanitaria Locale 2
Lanciano-Vasto-Chieti
(L.R. 5/2008)
Direttore Generale Aziendale



SRP1 ex DCA n. 10/2016 (RESIDENZE RIABILITATIVE PSICHIATRICHE PER TRATTAMENTI TERAPEUTICO RIABILITATIVI A CARATTERE INTENSIVO)	
P.T.A. Guardiagrele	20 posti letto

SRP2 ex DCA n. 10/2016 (RESIDENZE RIABILITATIVE PSICHIATRICHE PER TRATTAMENTI TERAPEUTICO RIABILITATIVI A CARATTERE ESTENSIVO)	
P.T.A. Guardiagrele	20 posti letto

Rimanendo a disposizione per qualsiasi chiarimento, si porgono cordiali saluti.

Il Responsabile
UOC Valutazione Appropriatezza
Prestazioni Sanitarie
Dott.ssa Annabella Antonucci

Il Direttore Sanitario
Asl 02 Lanciano Vasto Chieti
Dott. Vincenzo Orsatti

Il Direttore Generale
Asl 02 Lanciano Vasto Chieti
Dott. Pasquale Flacco

**Azienda Sanitaria Locale 2****Lanciano-Vasto-Chieti**

(L.R. 5/2008)

Direttore Generale Aziendale

Chieti, 15/02/2017

Prot. 7341 /U17-CH

REGIONE ABRUZZO

Dipartimento per la Salute e il Welfare

Prot. RA 0058399/17

07 MAR. 2017

E p.c.

Alla Dott.ssa Rosaria Di Giuseppe

Al Dott. Angelo Muraglia
Direttore Dipartimento
per la Salute e il Welfare

Oggetto: Riordino della rete residenziale; aggiornamento.

Facendo seguito alla nota prot. n. 6500 U17 del 10/02/2017, la presente modifica ed integra la proposta inoltrata, relativamente alla riorganizzazione della residenzialità nel PTA di Guardiagrele, con sostituzione del previsto Nucleo SRP2, ex DCA n. 10/2016, di Riabilitazione Psichiatrica con un ulteriore Nucleo di n. 20 posti letto di Residenza Protetta Disabili, dedicata a pazienti adulti con disturbi dello spettro autistico. Tale esigenza deriva dalla necessità di dare una risposta ad un fabbisogno territoriale, ottemperando inoltre, a quanto disposto con Legge n. 134/2015 "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie", alla lett. g, comma 2 dell'art. 3.

RIABILITAZIONE ESTENSIVA RESIDENZIALE

P.O. Atessa	20 posti letto
-------------	----------------

RESIDENZE PROTETTE DISABILI

P.T.A. Gissi	20 posti letto
P.T.A. Guardiagrele	20 posti letto
P.T.A. Guardiagrele	20 posti letto dedicati a pazienti con disturbi dello spettro autistico

RESIDENZE SANITARIE ANZIANI

P.T.A. Gissi	20 posti letto
P.O. Atessa	20 posti letto
R.S.A. Casoli	20 posti letto

**Azienda Sanitaria Locale 2****Lanciano-Vasto-Chieti**

(L.R. 5/2008)

Direttore Generale Aziendale

SEMIRESIDENZE DEMENZE	
P.T.A. Casoli	20 posti letto

RESIDENZE PROTETTE ANZIANI	
P.T.A. Gissi	20 posti letto
P.O. Atesa	40 posti letto
P.T.A. Guardiareale	20 posti letto

SRP1 ex DCA n. 10/2016 (RESIDENZE RIABILITATIVE PSICHIATRICHE PER TRATTAMENTI TERAPEUTICO RIABILITATIVI A CARATTERE INTENSIVO)	
P.T.A. Guardiareale	20 posti letto

Rimanendo a disposizione per qualsiasi chiarimento, si porgono cordiali saluti.

Il Responsabile
UOC Valutazione Appropriatezza
Prestazioni Sanitarie
Dott.ssa Annabella Antonucci

Il Direttore Sanitario
Asl 02 Lanciano Vasto Chieti
Dott. Vincenzo Orsatti

Il Direttore Generale
Asl 02 Lanciano Vasto Chieti
Dott. Pasquale Flacco

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione
n. **129** del **30 MAR. 2017**
IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Stefania Valeri)

Coordinamento Assistenza Sanitaria Terr.le
Direttore: Dr. Valerio F. Profeta
Tel. 0861/420275 – fax 0861/420274

REGIONE ABRUZZO
Dipartimento per la Salute e il Welfare

Prot. RA **0046923/17**
24 FEB. 2017

ASL TERAMO PROTOCOLLO UNICO
Posta in Partenza



Prot. nr. 0016401/17 del 23/02/2017

Al Dipartimento Welfare e Salute
Via Conte di Ruvo, 76
65127 PESCARA



Oggetto: Riordino rete residenziale regionale. Richiesta di informazioni.

In riferimento alla richiesta via mail del 06.02.2017, prot. n.11475/17, di pari oggetto, si rappresenta che è intenzione di questa ASL prevedere l'attivazione delle sottoindicate strutture pubbliche di assistenza residenziale e, precisamente:

- Centro Demenze di Giulianova: 12 RSA Demenze e 33 RP Demenze
- RSA di Casalena/Teramo 2: 10 RSA Disabili e 15 RSA Anziani
- RSA (40 p.l.) di Villa S. Romualdo/Castilenti (già accreditata) da trasformare in: 20 RSA Anziani e 20 RP Anziani
- Centro Demenze di Castiglione M.R.: 15 RSA Demenze e 15 RP Demenze
- Residenza Disturbi del Comportamento e Patologie Neuropsichiatriche Età Evolutiva – Isola del Gran Sasso: 20 posti letto

Si precisa, inoltre, che era già stata avanzata richiesta di trasformazione della Comunità Terapeutica S. Andrea di Cellino Attanasio, attualmente afferente all'area terapeutica riabilitativa, in Comunità per Doppia Diagnosi (Dipendenze Patologiche).

Distinti saluti.

Il Direttore Coordinamento
Dott. Valerio F. Profeta

Coordinamento Assistenza Sanitaria Terr.le
Direttore: Dr. Valerio F. Profeta
Tel. 0861/420275 – fax 0861/420274

ASL TERAMO PROTOCOLLO UNICO
Posta in Partenza



Prot. nr. 0019685/17 del 06/03/2017

REGIONE ABRUZZO
Dipartimento per la Salute e il Welfare

Prot. RA. 16401/17

20 MAR. 2017



DAFCO9

Al Dipartimento Welfare e Salute
Via Conte di Ruvo, 76
65127 PESCARA



Oggetto: Riordino rete residenziale regionale. Richiesta di informazioni, Integrazione.

Ad integrazione di quanto comunicato con precedente nota del 23.02.17, prot. n. 16401, si specifica quanto segue:

- per il Centro Demenze di Giulianova: 12 RSA Demenze e 33 RP Demenze, queste ultime sono riconducibili al setting ssistenziale Residenze Assistenziali Anziani (R.A.A.);
- per la Comunità Terapeutica S. Andrea di Cellino Attanasio, attualmente afferente all'area terapeutica riabilitativa, in Comunità per Doppia Diagnosi (Dipendenze Patologiche), i posti letto occorrenti sono n. 20.

Si conferma, per il resto, tutto quanto già individuato nella precedente comunicazione

Distinti saluti.



Il Direttore Coordinamento
Dott. Valerio F. Profeta



Azienda Sanitaria Locale Pescara

Registro: ASLPERP01 Uff. IPA: as PE
Prot. n. 0016641/17 del 24/03/2017

900026131

HLL. 3 D15

prot. KH 19127/17
24/03/17

AZIENDA USL PESCARA

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione

129

del 30 MAR. 2017

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

(Avv. Stefania Valeri)

92

Spett.le Direzione Sanità Regione Abruzzo

dpf@pec.regione.abruzzo.it.

Oggetto: Riordino rete residenziale regionale - DCA n. 117/2016. Riscontro e. mail del 6 febbraio 2017.

Con riferimento alla rideterminazione del fabbisogno della rete Residenziale e Semiresidenziale della Regione Abruzzo di cui al DCA n. 117/ 2016 si comunica il piano previsto della ASL di Pescara quale erogatore diretto (posti letto pubblici). La presente in sostituzione della nota prot. n. 0016638/17 del 16/03/17.

Sede	Setting Assistenziale	Posti letto preventivati a gestione pubblica	Programmazione
DSB Cepagatti	R.S.A Anziani	20	Nuova attivazione. Stabile in ristrutturazione. Prevista l'apertura nel 2018
	Semiresidenze anziani	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2017
Polo Città S. Angelo	R.S.A Anziani	20	Già operativa
	R.S.A Disabili	20	Nuova attivazione. Stabile in ristrutturazione. Prevista l'apertura nel 2018
Polo Tocco da Casauria	R.P. anziani	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2017
	Strutt. Res. psich. per tratt. Terap. - Riab. a carattere estensivo	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2017
Polo S. Valentino	R.P. Anziani	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2018
	Riabilitazione estensiva	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2018
Stabilimento di Penne	R.P. disabili	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2018
	Semiresidenze anziani	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2017
Stabilimento di Popoli	USAP	10	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2019
	Riabilitazione Estensiva	20	Nuova attivazione. Prevista l'apertura nel 2018

Distinti saluti

Dott.ssa Mirella Scimia U.O.S. Assistenza Intermedia

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. ARMANDO MANCINI

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione
n. 129 del 30 MAR. 2017
IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Stefania Valeri)



GIUNTA REGIONALE



Allegato 4) alla DGR n

del



GIUNTA REGIONALE



Casa di Cura Santa Camilla spa

Struttura Santa Camilla

In occasione degli incontri del 16 e del 22 febbraio 2017 convocati, il primo per le vie brevi ed il secondo con email del 21 febbraio u.s., presso il Dipartimento Salute e Welfare, la Struttura, per il tramite del proprio Rappresentante Legale, è stata resa edotta delle criticità dell'assetto organizzativo delineato, in fase di preliminare programmazione, dal DCA n. 67/2015 e s.m.i. ed è stata invitata a trasmettere una nuova proposta di riorganizzazione da formularsi in coerenza con il "Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo –" di cui al DCA n. 117/2016.

In mancanza di riscontro è assentito l'assetto delineato nella tabella seguente che riconduce nell'ambito della vigente programmazione sanitaria l'organizzazione delineata dal DCA n. 67/2015 e s.m.i. per la struttura Santa Camilla e che prende in considerazione:

- le valutazioni UVM trasmesse a riscontro della richiesta di cui alla nota prot n. RA 8507/DPF009 del 16 gennaio 2017
- la vocazione assistenziale della struttura di tipo precipuamente riabilitativo
- il dimensionamento dei moduli assistenziali per come previsti dalla vigente normativa e dalla programmazione regionale.

In questo senso:

- E' assentito il mantenimento di 60 pl di RRI
- Non è assentita l'attivazione di 40 pl di RRE in quanto setting assistenziale eccedentario a livello aziendale e regionale
- E' assentita l'attivazione di 30 pl di RSA Anziani
- E' assentita l'attivazione di 40 pl di RSA Disabili
- E' assentita l'attivazione di 30 pl di RSA Demenze
- E' assentita l'attivazione di 20 pl di USAP
- E' assentita l'attivazione di 20 pl di Residenze Disturbi del comportamento alimentare, nei limiti, dunque, del vigente fabbisogno individuato a livello regionale dal DCA n. 117/2016
- E' assentita l'attivazione di 10 pl di Semiresidenze Disturbi del comportamento alimentare età pediatrica
- E' assentita l'attivazione di 15 pl di Semiresidenze disturbi del comportamento alimentare età adulta

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRI	225	RRI	60
		RSA Anziani	30
		RSA Disabili	40
		RSA Demenze	30
		USAP	20
		Residenza Disturbi del comportamento alimentare	20
		Semiresidenze Disturbi del comportamento alimentare età pediatrica	10
		Semiresidenze Disturbi del comportamento alimentare età adulta	15



GIUNTA REGIONALE



Casa di Cura privata Villa Serena del dr. L. Petruzzi srl

SANT'AGNESE

L'assetto assentito conferma l'organizzazione proposta in fase di preliminare programmazione dal DCA n. 67/2015 e s.m.i. in ragione della notevole carenza, in ambito aziendale e regionale, del setting assistenziale di RRE, sopravvenuta all'esito dei processi di riorganizzazione richiesti dalle strutture ed assentiti dal presente provvedimento. La suddetta carenza favorisce la costituzione di una struttura in grado assicurare, ad ospiti della medesima tipologia, più livelli assistenziali a garanzia della continuità e della completezza del percorso di cura nell'ottica della previsione recata dal PSR 2008 – 2010 paragrafo 5.2.7.

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRI	78	RRI	47
		RRE	15
		USAP	16



FONDAZIONE ANFASS ONLUS

Centro di Riabilitazione S. Atto.

In occasione dell'incontro convocato per le vie brevi presso il Dipartimento salute e welfare, il Rappresentante legale della struttura è stato reso edotto delle criticità degli assetti organizzativi delineati in relazione al Centro di Riabilitazione S. Atto dal DCA n. 67/2015 e s.m.i. come dettagliati nell'Elenco 2, allegato alla presente deliberazione, ed è stato invitato a trasmettere una nuova proposta di riorganizzazione da formularsi in coerenza con il "*Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo –*" di cui al DCA n. 117/2016.

In mancanza di riscontro è assentito l'assetto delineato nella tabella seguente che riconduce nell'ambito della vigente programmazione la riconversione delineata in fase di preliminare programmazione dal DCA n. 67/2015 e s.m.i.

L'assetto non amplia l'attuale capacità produttiva teorica della struttura calcolata prendendo a riferimento le dotazioni attualmente accreditate e le afferenti tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione ove prevista e si pone nel solco del PSR 2008 – 2010, paragrafo 5.2.7 che auspica l'accreditamento per più livelli assistenziali nell'ottica di strutture polivalenti in grado di ospitare tipologie omogenee di pazienti.

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die attuali	Rimodulazione assentita	Pl/n. prest die assentiti
Sem. Disabili	40	Sem. Disabili	20
		Sem. R. E.	20



GIUNTA REGIONALE



FONDAZIONE ISTITUTO SANTA CATERINA

E' assentito l'assetto delineato in fase di preliminare programmazione dal DCA n. 67/2015 e s.m.i, riportato nella tabella che segue, in considerazione della necessità, rilevata dalle verifiche UUVVMM agli atti del Dipartimento Salute e Welfare, di continuare a garantire l'assistenza ai pazienti appropriati per il setting di RP Disabili oltre che allo scopo di non turbarne gli equilibri sottraendoli dai contesti relazionali ed ambientali di appartenenza in quanto pazienti afferenti a setting di lungo-assistenza.

Quanto sopra in analogia con quanto previsto dal *Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo* di cui al DCA n. 117/2016 secondo cui " *per garantire la continuità assistenziale di pazienti già in carico da un periodo pluriennale presso strutture RP Disabili e non collocabili secondo appropriatezza in altri setting assistenziali, ove il fabbisogno aziendale di posti letto risultasse insufficiente, sarà possibile previa puntuale e periodica valutazione dei requisiti di appropriatezza clinico-organizzativa da parte delle UVM, garantire a tali pazienti il mantenimento del medesimo setting assistenziale*".

L'assenso delle suddette dotazioni di RP disabili è subordinato al mantenimento, nella vigenza dell'attuale fabbisogno assistenziale, alla periodica verifica, di competenza delle UUVVMM, dell'appropriatezza delle prestazioni ivi erogate.

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRE	120	RRE	20
Sem Disabili	80	Sem. Disabili	10
		RSA Disabili	20
		Sem. Demenze	20
		RP Disabili	13



GIUNTA REGIONALE

**FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO****SEDE DI LANCIANO**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Sem. Disabili	30	Sem. Disabili	27
		Sem. Riab. Est.	3

SEDE DI VASTO CONTRADA LEBBA

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Sem. Disabili	50	Sem. Disabili	23
		Sem. Riab. Est	7

SEDE DI GISSI

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Res. Riab Est	80	Res. Riab est	30
Sem. Disabili	30	RSA DISABILI	40
		RP DISABILI	10
		Sem. Riab.Est	5
		Sem. Disabili	5

SEDE DI AVEZZANO

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Semir. Disabili	25	Sem Disabili	20
		Sem. Riab. Est.	5

SEDE DI SULMONA

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Semi. Disabili	25	Sem Disabili	20
		Sem Riab.Est.	5

SEDE DI Vasto – Via Dalmazia

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
R. Riab. Est.	50	R. Riab. Est	30
R Riab. Int.	40	R. Riab. Int.	30
Sem disabili	60	Se. Riab.Est.	20
		RSA Disabili	20
		RP Disabili	10



La rimodulazione proposta in relazione alla struttura di Vasto, via Dalmazia, è assentita nei termini sopra indicati sul rilievo che:

- l'attribuzione delle dotazioni relative al setting assistenziale di RP disabili trova fondamento e giustificazione nella necessità, documentata dalle ultime valutazioni UUVMM, agli atti del Dipartimento salute e welfare, di continuare ad assistere appropriatamente gli ospiti già in carico alla struttura, a tutela della continuità delle cure ma anche allo scopo di non turbarne gli equilibri sottraendoli dai contesti relazionali ed ambientali di appartenenza in quanto setting di lungo-assistenza. Quanto sopra in analogia con quanto previsto dal Piano di fabbisogno regionale – residenziale e semiresidenziale – Regione Abruzzo di cui al DCA n. 117/2016 secondo cui "per garantire la continuità assistenziale di pazienti già in carico da un periodo pluriennale presso strutture RP Disabili e non collocabili secondo appropriatezza in altri setting assistenziali, ove il fabbisogno aziendale di posti letto risultasse insufficiente, sarà possibile previa puntuale e periodica valutazione dei requisiti di appropriatezza clinico-organizzativa da parte delle UVM, garantire a tali pazienti il mantenimento del medesimo setting assistenziale". L'assenso delle suddette dotazioni di RP disabili è subordinato al mantenimento, nella vigenza dell'attuale fabbisogno assistenziale, alla periodica verifica, di competenza delle UUVMM, dell'appropriatezza delle prestazioni ivi erogate.
- gli attuali vincoli imposti dal Piano di riqualificazione del Sistema Sanitario abruzzese impediscono di accogliere la richiesta di cui alla missiva prot n. 21/17/DA del 31/01/2017, integrata con prot. n. 0036961/17 avente ad oggetto, nello specifico, l'attribuzione di budget finalizzato per le prestazioni di USAP

Sede di Vasto - Azzurra

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	Pl/n. prest die
R Riab. Est	16	Comunità doppia diagnosi	15
		Comunità prima accoglienza	15

L'assetto organizzativo assentito in relazione alla Struttura Azzurra conferma la proposta delineata in fase di preliminare programmazione dal DCA n. 67/2016 in quanto coerente con la vigente programmazione regionale. L'attivazione dei moduli di Comunità Doppia Diagnosi e di Comunità Prima Accoglienza si colloca nell'ambito del processo di riordino della rete delle Dipendenze Patologiche secondo le tipologie assistenziali definite e dettagliate dal DCA n. 52/2012 e recepite dal DCA n. 117/201.

Ai suddetti setting assistenziali si applicano le schede sinottiche e le tariffe approvate dal DCA n. 36/2015 del 23 marzo 2015 ed i requisiti di autorizzazione e di accreditamento istituzionale approvati con DCA n. 54/2013 del 22 luglio 2013 a modifica e sostituzione delle schede 4.3.1 e 4.4, rispettivamente, del Manuale di autorizzazione e del Manuale di accreditamento istituzionale di cui alla DGR n. 591/P del 01 luglio 2008 e ss.mm.ii..

A riscontro delle richieste di cui alle missive prot n. 21/17/DA del 31/01/2017, Integrata con prot. n. 0036961/17, si evidenzia che gli attuali vincoli imposti dal Piano di riqualificazione del Sistema Sanitario abruzzese rendono congrua, per l'assistenza in mobilità attiva, la capacità produttiva teorica derivante, all'erogatore, dal processo di riordino per come assentito dalla presente scheda ferma restando la previsione secondo cui l'accreditamento degli assetti organizzativi scaturenti dalla conclusione del processo di riconversione non genereranno il diritto alla stipula degli accordi negoziali di cui all'art. 8 e ss. del D.lgs. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii da concludersi, in ogni caso, nel rispetto del già citato Piano di Riqualificazione, nei limiti dei tetti di spesa ivi programmati. Si precisa che la suddetta capacità produttiva teorica è calcolata prendendo a riferimento, per ogni setting assistenziale, le dotazioni assentite e le tariffe di afferenza



GIUNTA REGIONALE

FONDAZIONE PAOLO VI



Struttura CENTRO ADRIATICO

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Sem. Disabili	20/die	Semiresidenza pluriminorati sensoriali età evolutiva	10
		Centro diurno autismo	10

Struttura di VIA PESARO – PESCARA

La proposta formulata dall'Erogatore in relazione alla Struttura di Via Pesaro è rimodulata nei termini dettagliati nella tabella che segue in ragione dell'impossibilità di ammettere a riconversione dotazioni relative a setting assistenziali non eccedentari a livello aziendale (RRE).

In questo senso:

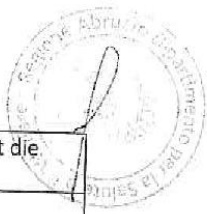
- È confermata l'attuale dotazione di 30 pl di RRE
- Non è assentita l'attivazione di 10 pl di RSA Disabili
- Non è consentita l'attivazione di 20 pl di RP Disabili
- E' consentita l'attivazione di 30 pl di Semiresidenza Disabili
- E' consentita l'attivazione di 30 pl di Semiresidenza Riabilitazione Estensiva
- E' consentita l'attivazione di 20 pl di Centro diurno autismo
- E' consentita l'attivazione di 20 pl di Semiresidenze Demenze

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRE	30	RRE	30
Sem. Disabili	70	Sem. Disabili	30
		Sem. R.E.	30
		Centro diurno autismo	20
		Semi. Demenze	20

Struttura SAN MASSIMO – PENNE

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Semir. Disabili	30	Sem. Disabili	20
		Sem. R.E.	10

Struttura di BOLOGNANO



Setting attuale	assistenziale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRI		50	RRI.	26
			USAP	16
			RRE	8

I 16 pl di USAP trovano capienza nel complessivo fabbisogno regionale all'esito dei processi di riorganizzazione, pubblici e privati, previsti dal presente provvedimento.

Gli stessi sono assentiti a tutela della domanda di assistenza della popolazione regionale e nell'ottica del PSR 2008 - 2010, paragrafo 5.2.7 che auspica la costituzione di strutture in grado di assicurare, ad ospiti della medesima tipologia più livelli assistenziali a garanzia della continuità e della completezza dei relativi percorsi di cura.

Struttura San'Agostino

Setting attuale	assistenziale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Sem. Disabili		65	Centro diurno autismo	15
			Sem. R.E.	20
			Sem. Disabili	35

La proposta di riorganizzazione relativa alla struttura di Sant'Agostino è approvata anche in relazione all'attivazione di 15 pl Centro diurno autismo. Quanto sopra in ragione della necessità di garantire e tutelare in modo stabile l'offerta assistenziale attualmente assicurata dalla Fondazione ai sensi delle DDGGR 1058/2001, 738/2011 659/2012 oltre che ai sensi della nota prot. n. RA/36869/16 Comm. Resta, tuttavia, impregiudicata, la previsione secondo cui l'accreditamento degli assetti organizzativi scaturenti dalla conclusione del processo di riconversione non genereranno il diritto alla stipula degli accordi negoziali di cui all'art. 8 e ss. del D lgs. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii da concludersi, in ogni caso, nel rispetto del già citato Piano di Riqualificazione, nei limiti dei tetti di spesa ivi programmati. La suddetta dotazione trova capienza nel complessivo fabbisogno regionale previsto dal DCA n. 117/2016.

Struttura San Venanzio - Raiano

Setting attuale	assistenziale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
Sem. Disabili		20	Nessun setting	0



GIUNTA REGIONALE

**FONDAZIONE PICCOLA OPERA CHARITAS****SEDE DI CHIETI**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
R. R.Est	8		
Sem. Disabili	15	Sem. Disabili	13
		Sem. Demenze	20

SEDE DI GIULIANOVA

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRE	100	RRE	40
Sem. Disabili	100	Sem. Disabili	82
		RP Disabili	60
		Sem. R.E.	20
		RSA Disabili	20
		Sem. Demenze	27

L'assetto organizzativo proposto dall'Erogatore è stato rimodulato in relazione alla struttura di Giulianova, con specifico riferimento al setting assistenziale di Semiresidenze Demenze prevedendo una dotazione di 27 pl in luogo dei 30 pl richiesti.

La suddetta rimodulazione è stata imposta dalla necessità di non ampliare l'attuale capacità produttiva teorica dell'erogatore che è stata calcolata prendendo a riferimento, per specifico setting assistenziale, le dotazioni attualmente accreditate e le afferenti tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione ove prevista, salvaguardando, altresì, il dimensionamento dei moduli assistenziali per come stabilito dalla vigente normativa e dalla programmazione regionale.



GIUNTA REGIONALE

Monteferrante srl
Sanità & Servizi**VILLA GIULIA**

Sul rilievo che il processo di riconversione in atto deve risolversi esclusivamente nell'ambito della Residenzialità e Semiresidenzialità, con specifico riferimento ai setting assistenziali relativi all'Area Anziani non autosufficienti, Disabilità, Riabilitazione e Dipendenze Patologiche, come declinati dal DCA n. 117/2016, allo scopo, inoltre, di non ampliare l'attuale capacità produttiva teorica della struttura, calcolata prendendo a riferimento le dotazioni e le afferenti tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione ove prevista, la proposta presentata dall'erogatore con missiva Prot. n. 0017847/17 del 30/01/2017, come modificata ed integrata con nota prot n. 2932/17U del 18 marzo 2017, è assentita nei termini indicati nella tabella che segue.

Si precisa, con l'occasione, che il Nucleo assistenziale è definito nel paragrafo 5.2.7. del PSR 2008 - 2010 come "area distributiva delle degenze, autonoma per dotazioni e servizi".

La circostanza che allo stesso debbano afferire pazienti appropriati per il medesimo setting assistenziale è desumibile dalle schede sinottiche relative ai diversi setting assistenziali, dai vigenti manuali di autorizzazione e di accreditamento, ed, *a contrariis*, dalla deroga, prevista dal PSR, come attuata e specificata dal presente provvedimento, secondo cui, in caso di ricovero medio - lungo, un nucleo assistenziale può ospitare pazienti appropriati per altri livelli assistenziali esclusivamente nei limiti di una percentuale massima, con la precisazione che il numero dei pazienti ospitati e la loro intensità assistenziale sia tale non metta in crisi l'organizzazione interna del nucleo stesso imponendo dotazioni diverse o ulteriori da quelle previste per il nucleo assistenziale ospitante.

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRE	32	RRE	20
Sem. Disabili	20	Sem. Disabili	7
		Sem. R. E.	8
		RSA Anziani	20



GIUNTA REGIONALE



NOVA SALUS

Sul rilievo che il processo di riconversione in atto deve risolversi esclusivamente nell'ambito della Residenzialità e Semiresidenzialità, con specifico riferimento ai setting assistenziali relativi all'Area Anziani non autosufficienti, Disabilità, Riabilitazione e Dipendenze Patologiche, come declinati dal DCA n. 117/2016, la proposta presentata dall'Erogatore con missiva acquisita con prot.108951/16 del 30 novembre 2016 non può essere accolta.

Per l'effetto è assentito l'assetto organizzativo delineato nella tabella che segue che riconduce nell'ambito della vigente programmazione regionale l'organizzazione delineata in fase di preliminare programmazione dal DCA n. 67/2015 e s.m.i.

In questo senso:

- Sono confermate le dotazioni di RSA Anziani, come rettifiche dal presente provvedimento, in quanto setting assistenziale che, pur se eccedente a livello aziendale, trova capienza nell'ambito del rispettivo e complessivo fabbisogno regionale non eroso dai processi di riorganizzazione delle strutture pubbliche
- E' assentita la rimodulazione delle dotazioni di RRE con diminuzione di 5 pl (dagli attuali 35 pl a 30 pl)
- Non è assentita l'attivazione di 20 pl di RRI in quanto eccedenti il fabbisogno aziendale
- Non è assentita l'attivazione di 6 pl di Semiresidenza Disabili in quanto setting assistenziale eccedentario a livello aziendale e regionale
- È consentita l'attivazione di 10 pl di Semiresidenza di Riabilitazione estensiva.

L'assetto delineato non amplia l'attuale capacità produttiva teorica della struttura calcolata prendendo a riferimento, per ciascun setting assistenziale, le dotazioni accreditate e le relative tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione.

Il suddetto assetto:

- si pone nell'ottica del PSR 2008 – 2010 che al paragrafo 5.2.7, auspica *"che ogni struttura residenziale ottenga l'accreditamento per più livelli assistenziali e quindi sia organizzata in più nuclei (strutture polivalenti). La polivalenza deve in ogni caso garantire omogeneità della tipologia di ospiti dell'intera struttura"*
- Si attiene al dimensionamento dei moduli assistenziali per come previsti dalla vigente normativa e programmazione regionale

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RSA Anziani	22	RSA Anziani	22
RRE	35	RRE	30
		Sem.R.E.	10



Provincia Religiosa SS Apostoli Pietro e Paolo Opera Don ORIONE

Struttura di PESCARA

La proposta presentata dall'Erogatore con nota prot. 0024756/17 del 06 febbraio 2017 è accolta nei termini di seguito dettagliati:

- Si prende atto e si assente la proposta di mantenere le attuali dotazioni di Residenza di Riabilitazione Estensiva in quanto setting assistenziale non eccedentario a livello aziendale;
- È accolta la proposta di n. 77 pl di Semiresidenza Disabili (Sem. Dis.)
- E' assentita una dotazione di n. 6 pl per il setting assistenziale di Semiresidenza di Riabilitazione Estensiva (SRE) in luogo dei n. 7 pl proposti
- E' assentita una dotazione di n. 20 pl di Semiresidenze demenze (Sem. Dis.) in luogo dei n. 30 pl proposti.

Le suddette rimodulazione trovano fondamento nella necessità di non ampliare l'attuale capacità produttiva della struttura calcolata prendendo a riferimento, per specifico setting assistenziale, le dotazioni attualmente accreditate e le relative tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione ove prevista, nel rispetto del dimensionamento dei moduli assistenziali per come stabilito dalla vigente normativa e dalla programmazione regionale.

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RRE	15	RRE	15
Sem. Disabili	95	Sem. Disabili	77
		Sem. R.E.	6
		Sem. Demenze	20



GIUNTA REGIONALE



VILLA DOROTEA

L'assetto delineato nella proposta di cui alla missiva prot 0021385/17 è riformulato nei termini dettagliati nella tabella che segue.

Nello specifico:

- E' assentito il mantenimento di 48 pl di RSA Anziani in quanto setting assistenziale che, pur se eccedente a livello aziendale, trova capienza nell'ambito del rispettivo e complessivo fabbisogno regionale non eroso dai processi di riorganizzazione delle strutture pubbliche
- Non è assentito, per il setting assistenziale di RRI, il mantenimento di soli 20 pl a fronte degli attuali 40 pl autorizzati ed accreditati in quanto setting assistenziale non eccedentario a livello aziendale, e, pertanto, non suscettibile di riconversione;
- E' assentita l'attivazione di 65 pl di RRE in luogo dei 70 pl proposti
- E' assentita l'attivazione di 75 pl di RP Anziani in luogo dei 90 pl proposti.

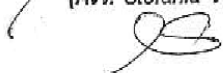
Le rimodulazioni delle dotazioni afferenti i setting assistenziali RRE ed RP Anziani è stata imposta dalla necessità di non ampliare l'attuale capacità produttiva teorica della struttura calcolata prendendo a riferimento, per ogni setting assistenziale, le dotazioni accreditate e le afferenti tariffe medie al lordo della quota di compartecipazione ove prevista

La rimodulazione assentita

- si pone nell'ottica del PSR 2008 – 2010 che al paragrafo 5.2.7 che auspica che “.. ogni struttura residenziale ottenga l'accreditamento per più livelli assistenziali e quindi sia organizzata in più nuclei (strutture polivalenti). La polivalenza deve in ogni caso garantire omogeneità della tipologia di ospiti dell'intera struttura”
- e' il linea con il dimensionamento dei moduli assistenziali per come previsto dalla vigente normativa e dalla programmazione regionale.

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Rimodulazione assentita	pl/n. prest die
RSA Anziani	48	RSA Anziani	48
RRI	40	RRI	40
RRE	80	RRE	65
Sem. Disabili	60	RP Anziani	75

ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione

n. **129** del **30 MAR. 2017**IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Stefania Valeri)

GIUNTA REGIONALE



Tabella 1) DGR n. del

ASL LANCIANO VASTO CHIETIP.O. ATESSA

RRE	20 PL
RP ANZIANI	20 PL
RSA ANZIANI	20

PTA GISSI

RP DISABILI	20 PL
RSA ANZIANI	20 PL

PTA CASOLI

SEMIRESIDENZE DEMENZE	20 PL
-----------------------	-------

PTA GUARDIAGRELE

RP DISABILI	20 PL
-------------	-------

RSA CASOLI

RSA ANZIANI	20 PL
-------------	-------

ASL TERAMOCENTRO DEMENZE GIULIANOVA

RSA DEMENZE	12 PL
RP ANZIANI	33 PL

RSA CASALENA

RSA DISABILI	10 PL
RSA ANZIANI	15 PL

CENTRO DEMENZE CASTIGLIONE MESSER RAIMONDO

RSA DEMENZE	15 PL
RP ANZIANI	15 PL

ISOLA DEL GRAN SASSO

RESIDENZE DISTURBI DEL COMPORTAMENTO E PATOLOGIE NEUROPSICHIATRICHE DELL'ETA' EVOLUTIVA	20 PL
---	-------

CELLINO ATTANASIO

COMUNITA' DOPPIA DIAGNOSI	15 PL
---------------------------	-------

RSA CASTILENTI

RSA ANZIANI	20 PL
RP ANZIANI	20 PL

ASL AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILARA MONTEREALE

RP ANZIANI	10 PL
RSA ANZIANI	30 PL
RP DISABILI	10 PL
RSA DISABILI	10 PL

ASL PESCARA

DSB CEPAGATTI

RSA ANZIANI	20 PL
SEMIRESIDENZE ANZIANI	20 PL

POLO CITTA' SANT'ANGELO

RSA DISABILI	20 PL
--------------	-------

POLO TOCCO DA CASAURIA

RP ANZIANI	20 PL
------------	-------

POLO SAN VALENTINO

RP ANZIANI	20 PL
RRE	20 PL

STABILIMENTO DI PENNE

RP DISABILI	20 PL
SEMIRESIDENZE ANZIANI	20 PL

STABILIMENTO DI POPOLI

USAP	10 PL
RRE	20 PL



ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione
 n. **129** del **3.0 MAR. 2017**
 IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
 (Avv. Stefania Valeri)



GIUNTA REGIONALE



Elenco 1 - DGR n. /2017 del

ASL AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA

ASSOCIAZIONE OPERA SANTA MARIA DELLA PACE - Struttura di Celano (AQ)
 ASSOCIAZIONE OPERA SANTA MARIA DELLA PACE - Struttura di Fontecchio (AQ)
 PROVINCIA RELIGIOSA "SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO" (OPERA DON ORIONE) - Struttura di Avezzano (AQ)
 INI S.p.A. Società unipersonale - Struttura di Canistro (AQ)
 NOVA SALUS S.r.l. - Struttura di Trasacco (AQ) (n. 2 setting)
 FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO - ONLUS - Struttura di Avezzano (AQ) - via Ruggieri
 FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO - ONLUS - Struttura di Sulmona (AQ) - via Mazzini
 FONDAZIONE PAPA PAOLO VI - ONLUS - Struttura di Raiano "San Venanzio" (AQ)
 UNISANITAS S.r.l. - Struttura RSA "Unisanitas Hospital" - Castel di Sangro (AQ)
 EDOS S.r.l. - Struttura "RSA San Domenico" - Villalago (AQ)
 Presidio Ospedaliero VILLA LETIZIA S.r.l. - Struttura "Villa Dorotea" - Scoppito (AQ)

ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI

FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO - ONLUS - Struttura di C.da Lebba - Vasto (CH)
 MONTEFERRANTE S.r.l. - Struttura Centro riabilitazione "Villa Giulia" - Lanciano (CH)
 AIRRI FISIODIAGNOSTICA S.r.l. - Struttura "Lo Scudo" - Treglio (CH)
 FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO - ONLUS - Struttura "Azzurra" - Vasto (CH)
 FONDAZIONE PICCOLA OPERA CHARITAS - ONLUS - Struttura di Chieti (CH)
 FONDAZIONE IL CIRENEO ONLUS PER L'AUTISMO - Struttura di Lanciano (CH)
 FONDAZIONE IL CIRENEO ONLUS PER L'AUTISMO - Struttura di Vasto (CH)
 LIDO S.r.l. - Struttura "Il Castello" - Crecchio (CH)
 FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO - ONLUS - Struttura di Lanciano (CH)
 FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO - ONLUS - Struttura di Gissi (CH)
 FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO - ONLUS - Struttura di Via Dalmazia - Vasto (CH)
 FONDAZIONE PAOLO VI - ONLUS - Struttura Sant'Agostino
 CASA DI CURA SANTA CAMILLA S.p.A. - Struttura Casa di Cura Villa Pini d'Abruzzo - Chieti (CH)
 FONDAZIONE ISTITUTO SANTA CATERINA - Struttura Fondazione Istituto Santa Caterina

Francavilla al Mare (CH)

ASL PESCARA

FONDAZIONE PAOLO VI - ONLUS - Struttura "Centro Adriatico" - Pescara (PE)
 FONDAZIONE PAOLO VI - ONLUS - Struttura di Via Pesaro, Pescara (PE)

FONDAZIONE PAOLO VI – ONLUS - Struttura di Penne (San Massimo)
FONDAZIONE PAOLO VI – ONLUS - Struttura "Madonna del Monte" di Bolognano (PE)
PROVINCIA RELIGIOSA "SS. APOSTOLI PIETRO E PAOLO" (OPERA DON ORIONE), Struttura di Pescara (PE)

ASL TERAMO

SOCIETÀ CASA DI CURA PRIVATA VILLA SERENA DEL DR. L. PETRUZZI S.r.l. con unico socio -
Struttura "Sant'Agnese" – Pineto (TE)
FONDAZIONE PICCOLA OPERA CHARITAS – ONLUS - Struttura di Giulianova (TE)
FONDAZIONE ANFFAS ONLUS - Centro di Riabilitazione "S. Atto", via Taraschi -
Teramo (TE)



ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione
 n. **129** del **30 MAR. 2017**
 IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
 (Avv. Stefania Valeri)



GIUNTA REGIONALE



Elenco 2 - DGR n /2017 del

ASL AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA

NOVA SALUS

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67	pl/n. prest die
RSA Anziani	22	RSA Anziani	24
RRE.	35	RRE	30
		RRI	20
		Semir. Disab.	6

Criticità:

- attribuzione di dotazioni per setting assistenziale già eccedentario a livello aziendale e regionale (Semiresidenza Disabili)
- attribuzione di dotazioni eccedentarie il fabbisogno massimo programmato, per lo specifico setting assistenziale, a livello aziendale (Riabilitazione Intensiva residenziale)
- aumento dell'attuale capacità produttiva teorica

PADRE ALBERTO MILENO

STRUTTURA DI AVEZZANO

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67	pl/n. prest die
Sem. Disabili	25	Sem. Disabili	25
		Sem. Riab. Est.	13

Criticità:

- conferma delle dotazioni relative a setting assistenziale eccedentario a livello aziendale e regionale (Semiresidenza disabili)
- attribuzione di ulteriori dotazioni per altro setting assistenziale (Semiresidenza di riabilitazione estensiva)

STRUTTURA DI SULMONA

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67	pl/n. prest die
Sem. Disabili	25	Sem. Disabili	25
		Sem. Riab. Est.	13

Criticità:

- conferma delle dotazioni relative a setting assistenziale eccedentario a livello aziendale e regionale (Semiresidenza disabili)
- attribuzione di ulteriori dotazioni per altro setting assistenziale (Semiresidenza di riabilitazione estensiva)

FONDAZIONE PAOLO VI

STRUTTURA - SAN VENANZIO

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67	pl/n. prest die
Sem. Disabili	20	Sem. Disabili	20

CRITICITA':

- conferma delle dotazioni relative a setting assistenziale eccedentario a livello aziendale e regionale (Semiresidenza Disabili)

VILLA LETIZIA**STRUTTURA VILLA DOROTEA**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67	pl/n. prest die
RSA Anziani	48	RSA Anziani	22
RRI	40	RRI	16
RRE	80	RRE	37
Sem. Disabili	60	Sem. Disabili	32
		RP Disabili	10
		RP Anziani	83

CRITICITA':

- riconversione di dotazioni relative a setting assistenziale, a livello aziendale, non eccedentario e non garantito da altra Struttura privata (Residenza Riabilitazione Intensiva)

ASL LANCIANO-VASTO-CHIETI**PICCOLA OPERA CHARITAS****STRUTTURA DI CHIETI**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRE	8		
Sem Disabili	15	Sem. Disabili	25

Criticita': aumento delle dotazioni relative a setting eccedentario a livello aziendale e regionale (Semiresidenza Disabili).

FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO**STRUTTURA DI LANCIANO**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
Sem Disabili	30	Sem Disabili	30

Criticita': conferma delle dotazioni per setting assistenziale eccedentario a livello aziendale e regionale (Semiresidenza Disabili).

STRUTTURA DI GISSI:

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRE	80	RP DISABILI	40
Sem. Disabili	30	RSA DISABILI	40

Criticita': attribuzione di dotazioni per setting assistenziale eccedentario a livello aziendale (RP Disabili)

STRUTTURA DI VIA DALMAZIA - VASTO

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRE	50	RRE	40
RRI	40	RRI	20
Sem. Disabili	60	Sem. Riab.Est.	20
		RSA Anziani	40
		RSA Demenze	40
		RSA Disabili	15
		RP Disabili	15
		USAP	10

Criticita': attribuzione di dotazioni per setting assistenziale eccedentario a livello aziendale (RP Disabili)

STRUTTURA DI C.DA LEBBA - Vasto



Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
Sem. Disabili	50	Sem. Disabili	30

Criticità: nessuna

STRUTTURA AZZURRA

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 68/2015	Pl/n. prest die
R Riab. Est	16	Comunità doppia diagnosi	15
		Comunità prima accoglienza	15

Criticità: nessuna

SANTA CAMILLA

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRI	225	RRI	60
		RRE	40
		RSA Anziani	20
		RSA Disabili	20
		RSA Demenze	20
		USAP	20
		Resi. Dist. Comp. Alim.	40

Criticità:

- attribuzione di dotazioni per setting assistenziale eccedentario a livello aziendale e regionale (Residenza Riabilitazione Estensiva)
- attribuzione di dotazioni eccedentarie il fabbisogno massimo programmato, a livello regionale, per lo specifico setting assistenziale (Residenza Disturbi del Comportamento Alimentare)

SANTA CATERINA

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRE	120	RRE	20
Sem. Disabili	80	Sem. Disab.	10
		RSA Disabili	20
		Sem Demenze	20
		RP Disabili	13

Criticità: attribuzione di dotazioni per setting assistenziale eccedentario a livello aziendale (RP Disabili).

Villa Giulia

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	Nuovo setting assistenziale	Pl/n. prest die
Res. Riab. Est.	32	Res. Riab. Est.	30
Semir. Disabili.*	20	Sem. Riab. Est.	12

Criticità nessuna

*La struttura nel confermare l'interesse all'assetto di cui al DCA n. 67/2015 lo ha condizionato all'attribuzione di prestazioni riabilitative in regime ambulatoriale 40/die

ASL Teramo**VILLA SERENA****STRUTTURA SANT'AGNESE**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRI	78	RRI	47
		RRE	15
		USAP	16

Criticità: attribuzione di dotazioni relative a setting assistenziale eccedentario a livello aziendale (Residenza Riabilitazione Estensiva)

FONDAZIONE PICCOLA OPERA CHARITAS**STRUTTURA DI GIULIANOVA**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRE	100	RRE	40
Sem. Disabili	100	Sem. Disabili	50
		RP Disabili	40
		Sem. Riab. Est.	50
		RSA Disabili	40

Criticità: eccessivo abbattimento di dotazioni comportanti, a livello aziendale, la carenza del relativo fabbisogno assistenziale non garantito da altre strutture private (Residenza Riabilitazione Estensiva).

ANFASS ONLUS**STRUTTURA CENTRO DI RIABILITAZIONE S. ATTO**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
Sem. Disabili	40	Sem. Disabili	70

Criticità: attribuzione di dotazioni relative a setting assistenziale già eccedentario a livello aziendale (Semiresidenza Disabili) ed ampliamento dell'attuale capacità produttiva teorica

ASL PESCARA**FONDAZIONE PAOLO VI****STRUTTURA CENTRO ADRIATICO**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
Sem. Disabili	20	Sem. Disabili	10
		Sem. Riab. Est.	20
		Centro diurno autismo	20

Criticità: nessuna

STRUTTURA DI VIA PESARO

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRE	30		
Sem. Disabili	70	Sem. Disabili	10
		Sem. Riab. Est.	30
		RP Disabili	25

Criticità: riconversione delle dotazioni relative a setting assistenziale non eccedentario a livello aziendale (Residenza Riabilitazione Estensiva)

STRUTTURA SAN MASSIMO

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
Sem. Disabili	30	Sem. Disabili	40
		Sem Riab. Est.	15

Criticità: aumento delle dotazioni di setting assistenziale già eccedentario a livello aziendale (Sem. Disabili) con attribuzione di dotazioni relative ad ulteriore setting assistenziale (Semiresidenza Riabilitazione Estensiva)

STRUTTURA MADONNA DEL MONTE – Bolognano

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	Pl/n. prest die
RIAB. INT.	50	Riab. Int.	20
		USAP	16
		Comunità Doppia Diagnosi	15

Criticità: nessuna

DON ORIONE**STRUTTURA DI PESCARA**

Setting assistenziale attuale	pl/n. prest die	DCA 67/2015	pl/n. prest die
RRE	15		
Sem. Disabili	95	Sem. Disabili	100
		RP Disabili	20
		Sem. Demenze	30

Criticità: aumento di dotazioni per setting assistenziale eccedentario il fabbisogno aziendale e regionale (Semiresidenza Disabili) e riconversione delle dotazioni relative a setting assistenziale non eccedentario a livello aziendale (Residenza Riabilitazione Estensiva). Aumento dell'attuale capacità produttiva teorica della struttura.

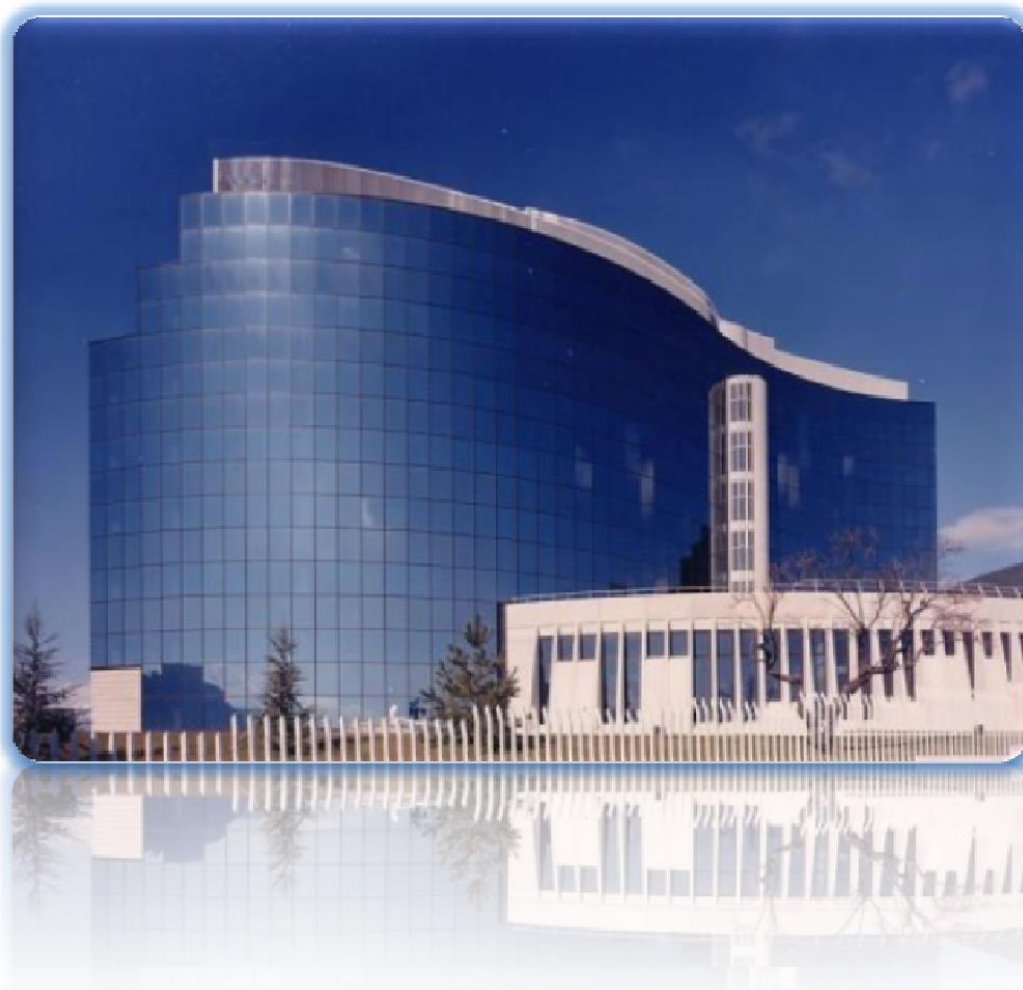


ALLEGATO come parte integrante alla deliberazione
n. **129** del **30 MAR. 2017**

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
(Avv. Stefania Valeri)

TABELLA 2 - FABBISOGNI CARENTI

SETTING	TIPOLOGIA STRUTTURA	ASL 1 (AQ) FABBISOGNI CARENTI	ASL 2 (CH) FABBISOGNI CARENTI	ASL 3 (PE) FABBISOGNI CARENTI	ASL 4 (TE) FABBISOGNI CARENTI
Anziani non autosufficienti	RSA DEMENZE	104	124	42	96
	RSA ANZIANI	0	17	0	43
	RP ANZIANI	553	325	600	333
	SEMIRESIDENZE ANZIANI	55	73	17	55
	SEMIRESIDENZE DEMENZE	55	13	17	35
Disabilità e riabilitazione	RIABIL. ESTENSIVA	0	0	4	25
	USAP	5	0	0	0
	RES. MINORAZIONI PLURISENSORIALI ETÀ EVOLUTIVA	15			
	RES. DIST. COMP. E PATOL. NEUROPSICH. ETÀ EVOLUTIVA	20			
	SEMIRESIDENZE RIABIL. ESTENSIVA	33	5	10	13
	SEMIRESIDENZE DISABILI	79	23	0	20
	SEMIRESIDENZE DIST. COMP. ALIMENTARE ETÀ ADULTA	15	0	15	15
	CENTRO DIURNO PER LO SPETTRO AUTISTICO	38	0	21	26
Dipendenze patologiche	COMUNITÀ DOPPIA DIAGNOSI	15	0	20	0
	COMUNITÀ PRIMA ACCOGLIENZA	15	0	20	15
	COMUNITÀ TERAPEUTICO RIABILITATIVA	45	60	70	65
	COMUNITÀ TERAPEUTICO RIABILITATIVA SEMIRESIDENZIALE (8-12 ORE)	10	10	20	10
	COMUNITÀ TERAPEUTICO RIABILITATIVA SEMIRESIDENZIALE (3-6 ORE)	10	10	20	10
	COMUNITÀ EDUCATIVA ASSISTENZIALE	15	15	15	15



**Dipartimento della Presidenza e
Rapporti con l'Europa**

**Servizio assistenza atti del Presidente
e della Giunta Regionale**

Centralino 0862 3631 Tel.
0862 36 3217/ 3206

Sito Internet: <http://bura.regione.abruzzo.it>
e-mail: bura@regione.abruzzo.it
Pec: bura@pec.regione.abruzzo.it