

Servizio Assistenza Distrettuale

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: RIDETERMINAZIONE FABBISOGNO POSTI TECNICI DIALISI AMBULATORIALE TRIENNIO 2011 - 2013, - AI SENSI COMMA 1 DELL' ART. 3 DEL REGOLAMENTO n. 3 PUBBLICATO SUL B.U.R.C. DEL 5 SETTEMBRE 2006.

Alla stregua della istruttoria compiuta dal responsabile del Servizio Assistenza Distrettuale, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal Responsabile del Servizio a mezzo di sottoscrizione della presente:

Premesso che:

- ai sensi della Legge Regionale n. 16 del 28 novembre 2008 è stato avviato un ampio processo di razionalizzazione e riqualificazione del sistema Sanitario Regionale attraverso l'adozione di misure straordinarie che hanno contemplato, tra l'altro, l'istituzione di nuove Aziende Sanitarie Locali in conseguenza di accorpamenti di quelle già esistenti;
 - che con delibera 504 del 20.03.2009 la Giunta Regionale ha definito gli ambiti distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali di nuova costituzione, e nello specifico per la Asl NA 3 Sud venivano definiti 12 Distretti complessivi, riducendo da 9 a 7 i Distretti dell' ex ASL NA 5 con l' accorpamento del Distretto 86 con il Distretto 90 e la fuoriuscita del Distretto 81 di Portici che è confluito nell' ASL NA 1 Centro, e riducendo i Distretti da 11 a 5 nell' ex ASL NA 4, con la fuoriuscita del Distretto 69 di Acerra e Distretto 72 di Casalnuovo confluiti nell' ASL NA 2 Nord e l' accorpamento dei Distretti 70 - 71, Distretti 73 - 74 e Distretti 77 - 78 - 79.
- ai sensi del Decreto n. 21 del 30.12.2009 e succ. Decreto n. 4 del 05.02.2010 del Commissario Ad Acta, nei quali si autorizzavano la definizione delle procedure di accreditamento istituzionale solo per gli ambulatori di emodialisi regionali, in conseguenza dei quali, successivamente si è proceduto alla verifica dei requisiti ulteriori di accreditamento istituzionale per gli ambulatori di emodialisi ubicati nel territorio Aziendale, da parte del Nuclei di Valutazione Aziendali all' uopo nominati.



Visto:

- l' art. 3 quater D.Lgs. 229/99 che disciplina la valutazione del fabbisogno e che l' individuazione dell' eventuale carenza di strutture non può che partire da una programmazione aziendale, che contestualizzi, nel proprio ambito territoriale, i parametri e gli indici della programmazione sanitaria Regionale, e che utilizzi gli strumenti della pianificazione sanitaria che le norma nazionali e i provvedimenti regionali attribuiscono alla diretta competenza Aziendale;
- la D.G.R.C. n. 1364 del 30.03.2001 che dispone che le Aziende adottino il programma delle attività territoriali definendo *"gli obiettivi da perseguire, in attuazione delle strategie aziendali e sulla base delle situazioni esistente, del fabbisogno rilevato nell' area di riferimento"*;
- le delibere della G.R.C. n. 3958 del 07.08.2001 e succ. n. 7301 del 31.12.2001 e n. 518 del 07.02.2003 che hanno disciplinato le procedure ed i termini per l' autorizzazione delle strutture sanitarie e socio – sanitarie, ai sensi dell' art. 8-ter del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche, i requisiti minimi generali e specifici che le strutture devono possedere per il rilascio dell' autorizzazione sanitaria ed i termini di adeguamento a tali requisiti delle strutture già in esercizio, disciplinando, inoltre, una ulteriore fase del sistema di accreditamento, individuando i criteri per la valutazione della rispondenza delle strutture al fabbisogno e alla funzionalità della programmazione regionale, anche nell' ambito di una efficace concorrenza tra le strutture pubbliche e private.

Preso Atto:

- del Regolamento n. 3 del 31.07.2006 pubblicato sul B.U.R.C. il 05.09.2006 ad oggetto: *" Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure dell' accreditamento istituzionali dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale – programmazione del fabbisogno Aziendale dei centri di emodialisi e di riabilitazione ambulatoriale"*.

Considerato:

- il comma 1 dell' art. 3 del suddetto Regolamento che prevede l' indice di un posto tecnico ogni 4 pazienti uremici cronici con la specificazione che la programmazione del fabbisogno regionale, nel triennio, deve tener conto di un incremento annuale pari al 10 per cento del numero dei pazienti uremici cronici;
- il comma 2 dell' art. 3 del suddetto Regolamento che individua nella pianificazione locale lo strumento idoneo a definire il fabbisogno programmato di tali attività specialistiche, attraverso la contestualizzazione dell' indice regionale nell' ambito territoriale di pertinenza, avendo anche presente la peculiarità delle prestazioni emodialitiche che richiedono una diffusa distribuzione territoriali per facilitarne l' accesso;



- il comma 3 dell' art. 3 del suddetto articolo specifica, inoltre che " il riferimento per la verifica della funzionalità rispetto alla programmazione e rappresentata dalla pianificazione attuativa del piano sanitario regionale che impone alla ASL di individuare il fabbisogno di prestazioni sanitarie tenendo conto dell' effettivo livello di domanda appropriata, nei limiti delle risorse disponibili e dei vincoli di pareggio di bilancio".

Considerato:

- che ai sensi del regolamento 3 del 31.07.2006 pubblicato sul B.U.R.C. il 05.09.2006, la ex Asl Na 4 e la ex Asl Na 5, confluite nella nuova ASL NA 3 SUD, hanno definito, nell' anno 2008, un fabbisogno di posti tecnici ambulatoriali di dialisi, per il triennio 2008 – 2010, successivamente recepito dalla Regione Campania con delibera 608 del 11.04.2008 pubblicata sul B.U.R.C. n. 18 del 05.05.2008.

Vista:

- la nota prot. 8223/C del 29.12.2011 del sub – Commissario Ad Acta per l' attuazione del piano di rientro del settore sanitario (delibera del consiglio dei ministri del 28.07.2009 e 24 aprile 2010), che allegata al presente atto ne forma parte integrante e sostanziale, che dispone ai Direttori Generali e Commissari Straordinari delle AA.SS.LL. della Regione Campania la rideterminazione del fabbisogno di dialisi ambulatoriale per il triennio 2011 – 2013;
- la nota prot. 44397 del 29.12.2011, a firma del direttore dell' U.O.C. Gabinetto d' ordine del Direttore Generale, che allegata al presente atto ne forma parte integrante e sostanziale, con la quale venivano individuati i nominativi dei componenti della Commissione fabbisogno dialisi ambulatoriali Aziendali;

Preso atto:

- del verbale dei lavori della Commissione fabbisogno dialisi ambulatoriali Aziendali del 02.01.2011, che allegato al presente atto ne formano parte integrante e sostanziale, nei quali sono stati definiti i criteri per la rilevazione dei dati epidemiologici aggiornati all' anno 2011 necessari alla definizione di quanto richiesto dal Commissario ad Acta con nota prot. 8223/C 29.12.2011, con successiva predisposizione di apposita scheda inoltrata ai Direttori dei Distretti, dove sono ubicati i centri ambulatoriali di Dialisi accreditati o in fase di accreditamento, e ai Direttori di UU.OO.CC. di Nefrologia e Dialisi dei Presidi Ospedalieri Aziendali;
- del verbale dei lavori della Commissione fabbisogno dialisi ambulatoriali Aziendali del 12.01.2011, che allegato al presente atto ne forma parte integrante e sostanziale, nel quale vengono analizzate i riscontri trasmessi dai Direttori dei

Distretti Sanitari ASL NA 3 SUD, n. 48 – 49 – 50 – 51 – 52 – 53 – 54 – 55 – 56 – 57 – 58 – 59, e dei Direttori dell' UU.OO.CC. di Dialisi e Nefrologia dei Presidi Ospedalieri di Nola e Castellammare di Stabia, così come indicato nella tabella allegata al suddetto verbale.

Ritenuto:

- di considerare il riferimento programmatico per la verifica della funzionalità delle attività specialistiche di emodialisi erogate in strutture ambulatoriali pubbliche e private (art. 3 del regolamento n. 3 del 31.07.2006), che prevede **l' indice di un posto tecnico ogni quattro pazienti uremici cronici**, riferito solo ai posti tecnici non contumaciali, in quanto quest' ultimi, pur essendo stati previsti (almeno una unità) come requisito minimo tecnologico per i centri di emodialisi, per l' acquisizione della nuova autorizzazione sanitaria ai sensi della DGRC 7301 del 31.12.2001, non garantiscono la rotazione di 4 pazienti uremici cronici contumaciali per ogni posto tecnico ad essi dedicato.

Considerato:

- il numero complessivo dei pazienti uremici cronici **residenti ASL NA 3 SUD** che si sottopongono a trattamento dialitico, nell' anno 2011, **presso centri ambulatoriali di dialisi Aziendali (ASL NA 3 SUD) accreditati e/o in fase di accreditamento e in ambulatori di dialisi pubblici presso PP.OO. ASL NA 3 SUD di n. 970 unità;**
- il numero complessivo dei pazienti uremici cronici **residenti ASL NA 3 SUD** che si sottopongono a trattamento dialitico, nell' anno 2011, **presso centri ambulatoriali di dialisi ubicati al di fuori dei confini dell' ASL NA 3 SUD di n. 76 unità;**
- **La somma dei numero complessivo dei pazienti uremici cronici residenti ASL NA 3 SUD** che effettuano trattamenti dialitici in strutture ambulatoriali di dialisi private e pubbliche **ubicate all' interno e al di fuori dei confini dell' Azienda (Asl NA 3 SUD) in n. 1046 unità nell' anno 2011.**

Preso Atto:

- che la programmazione del fabbisogno regionale, nel triennio 2011 - 2013, deve tener conto di un **incremento annuale pari al 10%** del numero dei pazienti uremici cronici (art. 3 del regolamento n. 3 del 31.07.2006), e considerato che i dati trasmessi dai Direttori dei Distretti Aziendali e dei Direttori delle UU.OO.CC. di Nefrologia e Dialisi dei Presidi Ospedalieri pubblici Aziendali sono riferiti, a consuntivo, all' anno 2011, si precede ad un una stima di **incremento del 10% per l' anno 2012 di n. 104 pazienti uremici cronici** e un **incremento del 10% per l' anno 2013 di 115 pazienti uremici cronici**, per incremento complessivo,

del 10% nel biennio 2012 – 2013, di n. 219 pazienti uremici cronici, che sommato al numero di pazienti uremici cronici residenti assistiti al 31.12.2011 (1046 pazienti uremici cronici), **si definisce una programmazione complessiva di pazienti uremici cronici assistibili nell' intero triennio 2011 – 2013 di 1265,66 unita'**

Preso Atto:

- che il numero dei posti tecnici pubblici comunicati dai Direttori delle UU.OO.CC. di Nefrologia e Dialisi Aziendali, riguardanti esclusivamente l' attività erogata in regime ambulatoriale, sono di n. 16 posti tecnici (P.O. Castellammare di Stabia + C.A.D. in Sant' Agnello) e n. 10 posti tecnici (P.O. Nola) per un **totale complessivo di n. 26 posti Tecnici pubblici.**
- che il numero dei posti tecnici privati di Ambulatori Dialitici territoriali già in possesso di accreditamento istituzionale o in fase di accreditamento **sono complessivamente n. 253**

Ritenuto:

- di recepire le indicazioni impartite dal Sub Commissario ad Acta per l' attuazione del piano di rientro del Settore Sanitario (Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28.07.2009 e 24.04.2010) relative all' adozione di uno specifico documento programmatico, che individui il fabbisogno di posti tecnici per tale tipologia di attività, per il triennio 2011 – 213, tenendo conto la consistenza dei posti tecnici pubblici alla luce del decreto commissariale n. 49/2010 e dell' effettivo livello di domanda appropriata, dei limiti delle risorse disponibili e dei vincoli imposti dal Piano di rientro nonché di quanto già programmato per il fabbisogno autorizzativo.

Propone al Direttore Generale

DI PRENDERE ATTO

- Delle conclusioni dei lavori della Commissione fabbisogno dialisi ambulatoriali Aziendali, nominata con nota prot. 44397 del 29.12.2011, a firma del direttore dell' U.O.C. Gabinetto d' ordine del Direttore Generale



DI DETERMINARE

- il fabbisogno di posti tecnici per il triennio 2011 - 2013 così come di seguito specificato nella tabella 1.

Tabella 1

<u>DIALISI</u> <u>AMBULATORIALE</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>
	Fabbisogno rilevato (1 posto tecnico ogni 4 malati cronici)	Posti Tecnici in Strutture Pubbliche Esistenti in corso di realizzazione e programmate con riferimento all'attività erogata in regime ambulatoriale	Valore dell' eventuale carenza di posti tecnici	Fabbisogno di volumi prestazionali
totale	316	26	290	197.443 *

* Il fabbisogno di cui alla colonna D deriva dal numero di emodialisi (13/mese/assistito) per 12 mesi, per il numero di pazienti uremici cronici (13x12x1265,66)

IL DIRETTORE
SERVIZIO ASSISTENZA DISTRETTUALE
Dr. Primo Sergianni
Primo Sergianni

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione di regolarità della istruttoria compiuta dal Responsabile del Servizio Assistenza Distrettuale nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dal Responsabile del Servizio proponente con la sottoscrizione della proposta che precede e nelle more della nomina del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

DI PRENDERE ATTO

- Delle conclusioni dei lavori della Commissione fabbisogno dialisi ambulatoriali Aziendali nominata con nota prot. 44397 del 29.12.2011, a firma del direttore dell' U.O.C. Gabinetto d' ordine del Direttore Generale

DI DETERMINARE

- il fabbisogno di posti tecnici per il triennio 2011 - 2013 così come di seguito specificato nella tabella 1.

Tabella 1

<u>DIALISI</u> <u>AMBULATORIALE</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>
	Fabbisogno rilevato (1 posto tecnico ogni 4 malati cronici)	Posti Tecnici in Strutture Pubbliche Esistenti in corso di realizzazione e programmate con riferimento all'attività erogata in regime ambulatoriale	Valore dell' eventuale carenza di posti tecnici	Fabbisogno di volumi prestazionali
totale	316	26	290	197.443 *

* Il fabbisogno di cui alla colonna D deriva dal numero di emodialisi (13/mese/assistito) per 12 mesi, per il numero di pazienti uremici cronici (13x12x1265,66)

DI DARE MANDATO:

- Al Responsabile di Servizio Gabinetto di trasmettere il presente atto al Sub. Commissario Ad Acta per l' attuazione del piano di rientro del Settore Sanitario (deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28.07.2009 e 24.04.2010);
- Al Responsabile del Servizio proponente di trasmettere il presente atto a tutti i soggetti interessati da tale provvedimento

DI RITENERE:

il presente provvedimento immediatamente esecutivo trattandosi di atto non soggetto a controllo ai sensi dell' art. 35 L.R. 32/94.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Maurizio D' Amora

Giunta Regionale della Campania



Il Sub Commissario ad Acta

per l'attuazione del Piano di Rientro del Settore Sanitario
(Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28/7/2009 e 24 aprile 2010)

U
C. F. M. B. I. O.
per il 02/01/2011
se 10.00/11h

URGENTE
RD 8223/E 29/12/2011
ch. F. Avella
ch. M. Amicchio
ch. me. S. S. S. S. S.
ch. S. Gennaro
ch. S. Giovanni
ch. me. S. S. S. S. S.

22/12/2011

Ai Direttori Generali delle AASSLL di
Avellino
Benevento
Caserta
Napoli 2 Nord
Napoli 3 Sud

Ai Commissari Straordinari delle AASSLL
Napoli 1 Centro
Salerno

Oggetto: Rideterminazione fabbisogno dialisi ambulatoriale triennio 2011-2013.

Con il Regolamento n. 3 del 5 Settembre 2006, sono state disciplinate le procedure ed i requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano assistenza specialistica di emodialisi sia in strutture ambulatoriali che di ricovero, e di riabilitazione in regime ambulatoriale.

Gli artt. 3 e 4 definiscono i riferimenti programmatici e le procedure per la verifica della rispondenza delle strutture da accreditare rispetto al fabbisogno ed alla funzionalità della programmazione sanitaria regionale.

In particolare, il comma 1 dell'art. 3 stabilisce, per le attività specialistiche di emodialisi erogate in strutture ambulatoriali o di ricovero, l'indice di un posto tecnico ogni quattro malati cronici, con la specificazione che la programmazione del fabbisogno regionale in un triennio prevede un incremento annuale pari al 10% del numero dei pazienti.

Il comma 2 del citato articolo, nell'individuare nella pianificazione locale lo strumento idoneo a definire il fabbisogno programmatico per queste attività specialistiche, richiede la contestualizzazione dell'indice regionale nell'ambito territoriale di ciascuna ASL, avendo anche

presente la peculiarità delle prestazioni emodialitiche che richiedono una diffusa distribuzione per facilitarne l'accesso.

Successivamente, a seguito dei dati forniti da ciascuna Azienda, con Delibera di Giunta n. 608 del 11 aprile 2008 è stato approvato, ai sensi dell'art. 8 quater comma 1 del d.lgs. n. 502/92 e s.m.i., l'atto di ricognizione contenente il fabbisogno programmatico per l'attività di dialisi in regime ambulatoriale valido per il triennio 2008-2010, utile alla verifica di compatibilità delle strutture private richiedenti l'accreditamento istituzionale.

Tale provvedimento è stato preventivamente validato dai competenti Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze con nota Campania DGPROG - 19/02/2008 - 0000100 - P. in attuazione degli adempimenti previsti dal vigente Piano di Rientro dai disavanzi e di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ex art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004 n. 311.

Pertanto, la determinazione del fabbisogno di dialisi prevista dalla citata DGRC n. 608/2008 è da ritenersi vincolante e, come tale, sottratta alla sfera di autonomia delle singole Aziende Sanitarie Locali, con obbligo per le Aziende di attenersi scrupolosamente ai dati in essa contenuti per la definizione delle procedure di accreditamento istituzionale delle strutture che erogano prestazioni di dialisi ambulatoriale ai sensi del Regolamento n. 3/2006.

Successivamente, il Legislatore Regionale con l'art. 8 della L.R. n. 16 del 28.11.2008, recante "misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il rientro dal disavanzo", ha disposto la delega alle Aziende Sanitarie Locali delle competenze in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie.

Con Delibera del Consiglio dei Ministri del 28/7/2009 è stato nominato il Commissario ad Acta per il risanamento del servizio sanitario regionale, con l'incarico di dare attuazione al Piano di Rientro dai Disavanzi attraverso la realizzazione, in via prioritaria, degli interventi espressamente individuati dal Governo tra cui quelli relativi alle procedure di accreditamento istituzionale.

Di conseguenza, la materia è stata disciplinata con decreti commissariali n. 29/2009, n. 5/2010 e n. 31/2011 che, in ottemperanza alle disposizioni impartite dal Governo, hanno stabilito di sospendere presso le aziende sanitarie *l'accreditamento istituzionale di strutture sanitarie private fino all'avvenuta adozione del Piano di Riassetto della rete ospedaliera, della rete laboratoristica e della rete di assistenza specialistica ambulatoriale...*, ad esclusione di quelle relative alle prestazioni di attività di emodialisi ambulatoriale, attesa la necessità di ricondurre in regime di assistenza diretta l'erogazione delle stesse.

Nell'ambito dei lavori recentemente svolti dai referenti aziendali nell'ambito di specifici tavoli tecnici, è stata rappresentata la necessità di procedere alla rideterminazione del fabbisogno programmatico per le prestazioni di dialisi erogate in regime ambulatoriale anche per il successivo triennio 2011-2013.

Pertanto, ai fini di omogeneità ed uniformità di dati, vogliono le SS.LL., ciascuno per la parte di rispettiva competenza, adottare uno specifico provvedimento programmatico, che individui il fabbisogno di posti tecnici per tale tipologia di attività, tenendo conto dell'effettivo livello di domanda appropriata, dei limiti delle risorse disponibili e dei vincoli imposti dal Piano di Rientro, nonché di quanto già programmato per il fabbisogno autorizzativo.

REGIONE

A corredo dei provvedimenti adottati verranno anche le S.S.I.L. compilare, sulla base delle determinazioni assunte, l'allegata scheda riepilogativa, ove andranno indicati:

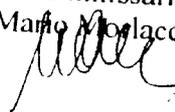
- il nuovo fabbisogno programmato sulla base dei dati epidemiologici rilevati a livello aziendale e del numero di pazienti dializzati;
- la consistenza dei posti pubblici alla luce del decreto commissariale n. 49/2010 e della relativa pianificazione attuativa, tenuto conto che ancorché svolta in strutture pubbliche di ricovero ospedaliero, tale fattispecie riguarda esclusivamente l'attività erogata in regime ambulatoriale;
- la eventuale carenza di posti tecnici;
- i connessi volumi assistenziali in coerenza con gli atti di programmazione regionale già adottati;

In particolare, per quanto attiene le Aziende Sanitarie Napoli 2 Nord e Napoli 3 Sud, i rispettivi provvedimenti programmatici dovranno essere adottati a seguito di istruttoria e di intese tra le predette Aziende in ordine all'effettivo numero di posti tecnici di dialisi ambulatoriale da computare nel fabbisogno della ASL Napoli 2 Nord per effetto dell'accorpamento dei distretti di Acerra e Casalnuovo.

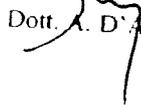
L'incidenza, sui dati così formulati, dei posti pubblici da programmare e di quelli in esercizio nelle Aziende Ospedaliere sarà valutata a livello regionale previa istruttoria da effettuarsi con i Direttori Generali di queste ultime.

Le relative risposte, corredate dalle schede debitamente compilate, dovranno pervenire entro e non oltre dieci giorni dal ricevimento della presente, ed essere anticipate al seguente numero di fax 081/7969474.

Il Sub Commissario
Dott. Mario Molacco



Dott. A. D'Ascoli



SCHEDA DI RILEVAZIONE DEL FABBISOGNO AZIENDALE
PER L'ATTIVITA' DI DIALISI EROGATA
IN REGIME AMBULATORIALE
TRIENNIO 2011-2013

REGIO

<u>DIALISI</u> <u>AMBULATORIALE</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>
	Fabbisogno rilevato <i>(1 posto tecnico ogni quattro malati cronici)</i>	Posti Tecnici in strutture pubbliche Esistenti, in corso di realizzazione e programmate con esclusivo riferimento all'attività erogata in regime ambulatoriale	Valore dell'eventuale carenza di posti tecnici	Fabbisogno di volumi prestazionali
totale				

Legenda:

nella **Colonna A** riportare il fabbisogno di posti tecnici espresso a livello aziendale;

nella **Colonna B** riportare il numero dei posti tecnici presenti nelle strutture pubbliche a livello aziendale (esistenti, in corso di realizzazione, programmate) per l'attività di dialisi erogata in regime ambulatoriale;

nella **Colonna C** riportare l'eventuale carenza di posti tecnici. Il valore si ottiene per differenza tra il totale della colonna A ed il totale della colonna B

REGIO

aslnapoli3sud

Direzione Generale
Corso Alcide De Gasperi 167
80053 CASTELLAMMARE DI STABIA

TEL. 081.8729750 – FAX 081.8729776
P.E.C.: sgab@pec.aslnapoli3sud.it

U. AMM. ASLNA3SUD
AOO. AOOASLNA3SUD
Prot. Uscita del 29/12/2011 - 14:22
Numero **0044397**
Clasifica



Al Direttore Servizio Controllo di Gestione
Dr.ssa Antonella De Stefano

Al Direttore U.O.C. di Nefrologia e Dialisi
P.O. di Nola
Dr. Ferdinando Avella

Al Direttore U.O.C. di Nefrologia e Dialisi
P.O. di Castellammare di Stabia
Dr.ssa Maria Rita Auricchio

Al Direttore Servizio Assistenza Distrettuale
Dr. Primo Sergianni

Al Direttore Assistenza Sanitaria di Base
Dr.ssa Antonella Siciliano

Al Referente Macroarea Specialistica Ambulatoriale
Dr. Maurizio Di Gennaro
C/ Controllo di gestione
Loro Sedi

Oggetto: Istituzione Commissione di verifica Fabbisogni Aziendali dialisi ambulatoriali

Considerata la richiesta del Commissario Straordinario Morlacco di una rimodulazione dei fabbisogni dialisi ambulatoriale triennio 2011 – 2013, che ad ogni buon conto si allega alla presente, e vista l'individuazione delle SS.LL. come componenti della Commissione di verifica fabbisogni per le attività suddetta, a margine della stessa da parte del direttore Generale Aziendale, e dato i tempi esegui previsti dal Commissario Ad Acta per la conclusione dei lavori, si convocano le SS.LL. in indirizzo per la riunione di insediamento della Commissione Fabbisogni dialisi ambulatoriali Aziendali il 02.01.2012 alle ore 10.00 presso la sede legale ASL NA 3 SUD, locali della Direzione Sanitaria Aziendale.

Distinti Saluti

D' Ordine del Direttore Generale
Direttore U.O.C. Gabinetto
avv. Marco Jullo
Marco Jullo

Verbale
Riunione verifica Fabbisogni Aziendali Dialisi Ambulatoriali
02/01/2012 ore 10.00

ADDI 02 GENNAIO 2012 in relazione alla disposizione del Direttore Generale a margine della nota prot. 44397 del 29.12.2011, si sono riuniti presso la Direzione Sanitaria Aziendale ASI, NA 3 SUD i seguenti Direttori/Dirigenti, giusta nota prot. 44397 del 29.12.2011 a firma del Direttore U.O.C. Gagnetto avv. Marco Tullo d'ordine del Direttore Generale, per la definizione del Fabbisogno Aziendale di Posti Tecnici ambulatoriali di Dialisi pubbliche e private così come richiesto dal Sub Commissario Regionale Dott. Morlacco Mario con nota prot. 8223/C del 29.12.2011, per la definizione del fabbisogno posti tecnici per strutture ambulatoriali di dialisi pubbliche e private anni 2011 - 2013..

Presenti

Direttore Controllo Strategico di gestione	Dr. Antonella De Stefano
Direttore U.O.C. di Nefrologia e Dialisi P.O. di Nola	Dr. Ferdinando Avella
Direttore U.O.C. di Nefrologia e Dialisi P.O. di C/Mare di Stabia	Dr. M.R. Auricchio
Direttore Servizio S.A.D.	Dr. Primo Sergianni
Direttore Servizio Assistenza Sanitaria di Base	Dr. Antonella Siciliano
Al Referente Macroarea Specialistica Ambulatoriale	Dr. Maurizio DI GENNARO

Il dott. Sergianni introduce la riunione aprendo la discussione su quanto indicato dalla nota del Sub Commissario Dott. Morlacco M., e specificamente sui criteri da adottare relativamente al fabbisogno di posti tecnici ambulatoriali di dialisi per l'anno 2011 e 2013.

Il Servizio Controllo di Gestione ha presentato report del monitoraggio prestazioni e fatturato dei Centri Ambulatoriali di Dialisi Aziendali contestualizzato al periodo gennaio ottobre 2011 e con le proiezioni (prestazioni e fatturato) al dicembre 2011.

Dopo ampia discussione la Commissione stabilisce di procedere alla definizione dei dati epidemiologici **aggiornati al 2011**, mediante scheda da sottoporre ai direttori dei Distretti di competenza, così come di seguito definita.

1. Numero di pazienti cronici **residenti** che si sottopongono a trattamento dialitico presso centri ambulatoriali di dialisi ubicati nel territorio di competenza.
2. Numero di pazienti cronici **non residenti** che si sottopongono a trattamento dialitico presso centri ambulatoriali di dialisi ubicati nel territorio di competenza.
3. Numero di pazienti cronici **residenti** che si sottopongono a trattamento dialitico presso centri ambulatoriali di dialisi **ubicati fuori Azienda.**
4. Numero di nuovi pazienti cronici **che hanno iniziato il trattamento dialitico nell'anno 2011** presso centri ambulatoriali di dialisi ubicati nel territorio di competenza.
5. Numero di pazienti dialitici cronici che sono deceduti e numero di pazienti dialitici cronici trapiantati nell'anno 2011 nel territorio di competenza.

La Commissione inoltre stabilisce di richiedere dati di pazienti cronici in trattamento dialitico ambulatoriale presso le U.O.C. di Nefrologia e dialisi Aziendali aggiornati all'anno 2011 così come di seguito indicati:

1. Numero di pazienti cronici in trattamento dialitico ambulatoriale **come ai precedenti punti 1, 2 e 3, e il numero di pazienti dialitici cronici deceduti e trapiantati nell'anno 2011.**

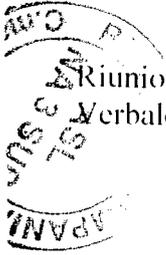
Al Controllo di Gestione la commissione richiede l'acquisizione di dati di attività erogata anno 2011.

Il Dott. Di Gennaro Maurizio lascia in anticipo la riunione per problemi personali.

Dato i tempi esigui previsti dalla circolare del Commissario ad Acta Dott. Morlacco M. la Commissione stabilisce la tempistica necessaria di invio dei dati richiesti entro le ore 14.00 del 11.01.2012.

La Commissione si autoconvoca il 12.01.2011 alle ore 10.00 per la elaborazione e la definizione dei dati.



Riunione conclusa alle ore 12.00
Verbale originale firmato

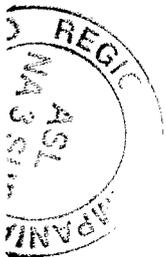
Antonio

Alfredo

Antonio

Antonio

Antonio



Verbale
 Riunione verifica Fabbisogni Aziendali Dialisi Ambulatoriali
 12/01/2012 ore 10.00

REGIONE
 CAM
 10/12/2011

Addi 12 Gennaio 2012 in relazione alla disposizione del Direttore Generale a margine della nota prot. 44397 del 29.12.2011, si sono riuniti presso la Direzione Sanitaria Aziendale ASL NA 3 SUD i seguenti Direttori/Dirigenti, giusta nota prot. 44397 del 29.12.2011 a firma del Direttore U.O.C. Gabinetto avv. Marco Tullo d'ordine del Direttore Generale, per la definizione del Fabbisogno Aziendale di Posti Tecnici ambulatoriali di Dialisi pubbliche e private così come richiesto dal Sub Commissario Regionale Dott. Morlacco Mario con nota prot. 8223/C del 29.12.2011, per la definizione del fabbisogno posti tecnici per strutture ambulatoriali di dialisi pubbliche e private anni 2011 - 2013.

Presenti:

Direttore Controllo Strategico di gestione	Dr. Antonella De STEFANO
Direttore U.O.C. di Nefrologia e Dialisi P.O. di C/Mare di Stabia	Dr. M.R. AURICCHIO
Direttore Servizio S.A.D.	Dr. Primo SERGIANNI
Direttore Servizio Assistenza Sanitaria di Base	Dr.ssa Antonietta SICILIANO
Al Referente Macroarea Specialistica Ambulatoriale	Dr. Maurizio DI GENNARO

E' Assente il Dr. F. AVELLA.

Il dott. Sergianni distribuisce il report dei dati rilevati dalle note dei Direttori dei Distretti Sanitari e dei due Primari di Nefrologia (Drr. Auricchio e Avella); si rileva che i residenti ASL NA 3 Sud dializzati sono n.1046; con una rilevata incidenza superiore al 15% annuo;

- il numero dei posti tecnici pubblici sono n.26 (n. 10 p.r. P.O. Nola + n. 16 p.r. P.O. C/Mare di Stabia + C.A.D.);

- posti tecnici totali derivati anche dagli incrementi annui 10%, per il biennio 2012 - 2013, sono n.316;

- i posti tecnici totali al netto dei posti tecnici pubblici sono n. 290,

- i posti tecnici privati accreditati o in fase di accreditamento allo stato attivi in questa ASL sono n.253,

pertanto deriverebbero n. 37 posti tecnici da poter eventualmente incrementare nel triennio 2011-2013.

I dati richiesti dalla Regione Campania con nota prot. n.8223/C del 27.12.'11 sono di seguito riportati:

<u>DIALISI AMBULATORIALE</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>
	Fabbisogno rilevato (01 posto tecnico ogni 04 malati cronici)	Posti tecnici in strutture pubbliche esistenti in corso di realizzazione e programmazione con esclusivo riferimento all'attività erogata in regime ambulatoriale	Valore dell'eventuale carenza di posti tecnici	Fabbisogno di volumi di prestazioni
totale	316	26	290	197.443*

REGIONE
 CAM
 10/12/2011

Il fabbisogno di cui alla colonna D deriva dal numero di emodialisi (13/mese/assistito) per 12 mesi, per il numero di pazienti (13x12x1265.66).

La Commissione conclude i lavori di cui al mandato conferito alle ore 13.30: il presente con relativi allegati viene trasmesso al Direttore Generale per le determinazioni del caso.

Verbale originale firmato

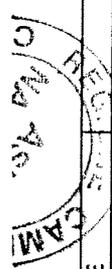
[Signature]

[Signature]

[Signature]

[Signature]

PAZIENTI UREMICI CRONICI CHE DIALIZZANO IN STRUTTURE AMBULATORIALI PUBBLICHE E PRIVATE ASL NA 3 SUD



Distretto Sanitario	A	B	C	D	E	F
	Numero pazienti uremici cronici residenti ASL NA 3 SUD che si sottopongono a trattamento dialitico anno 2011 presso centri ambulatoriali di dialisi Aziendali di competenza	Numero pazienti uremici cronici non residenti che si sottopongono a trattamento dialitico anno 2011 presso centri ambulatoriali di dialisi Aziendali di competenza	Numero pazienti uremici cronici residenti che si sottopongono a trattamento dialitico anno 2011 presso centri ambulatoriali di dialisi ubicati fuori dall'Azienda ASL NA 3 SUD	Numero pazienti uremici cronici che hanno iniziato il trattamento Dialitico nell'anno 2011 presso centri ambulatoriali di dialisi Aziendali di competenza	Numero pazienti uremici cronici deceduti nell'anno 2011 presso centri ambulatoriali di dialisi Aziendali di competenza	Numero pazienti uremici cronici Trapiantati anno 2011 residenti nel territorio di competenza
48	86	8	0	3	2	1
49	91	16	51	21	16	1
50	54	6	10	15	5	1
51	67	52	2	20	19	3
52	57	7	0	8	15	0
53	74	0	0	10	7	1
54	25	22	10	9	3	10
55	39	5	0	8	9	0
56	78	0	3	12	8	1
57	138	3	0	12	22	6
58	116	22	0	22	10	3
59	45	5	0	9	6	0
P.O. Nola	35	4	0	9	5	1
P.O. C/mare	65	0	0	11	13	1
totale	970	150	76	169	140	29

PAZIENTI UREMICI CRONICI RESIDENTI

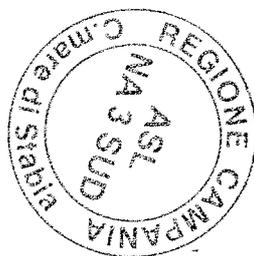
anno 2011	n. pazienti uremici cronici incremento	1046
anno 2012	10%	104,6
anno 2013	10%	1150,6
		115,06
		1265,66
fabbisogno posti rene Totali 2011 - 2013		316,415

Miss Jean

Adriano

Finto

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 3326 in data 18/01/12

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

[Signature]

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 17 GEN. 2012 / _____ A:

COLLEGIO SINDACALE	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
SERV. GABINETTO	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
SERV. AFFARI GENERALI	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	
SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DISTRETTO N. 48	
SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 49	EX A.S.L. NA 4
SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 50	
SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 51	SERV. FASCE DEBOLI
SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 52	SERV. PATOLOGIA CLINICA
SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 53	
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 54	
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 55	EX A.S.L. NA 5
SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 56	
SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 58	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 59	
SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	OO.RR. AREA NOLANA	
SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA STABIESE	
COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	
COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA	
COORD.TO PROGETTI FONDI		