

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 1  
N. 521/AV1 DEL 23/04/2018**

**Oggetto: DGRM n.452/2014 – Approvazione assetto territoriale delle Case della Salute attive e programmate di tipo A e B dell'Area Vasta n.1.**

**IL DIRETTORE DELLA  
AREA VASTA N. 1**

- . . . . -

**VISTO** il documento istruttorio riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

**RITENUTO**, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

**VISTA** l'attestazione dei Dirigenti dell'U.O. Controllo di Gestione ed Area Economico Finanziaria con riferimento al bilancio annuale di previsione;

**- D E T E R M I N A -**

1. di approvare l'assetto territoriale delle Case della Salute di tipo A e B dell'Area Vasta n.1 già attive ed il programma di quelle da attivare, meglio definite nelle relative schede 1a ed 1b che, allegate al presente atto, ne formano parte integrante e sostanziale e di seguito descritte:

<i>Distretto</i>	<i>Tipo</i>	<i>Località</i>	<i>Attiva/Programmata</i>
1 Pesaro	A	Montecchio (Comune di Vallefoglia)	Attiva
2 Urbino	A	Urbino	Attiva
2 Urbino	B	Urbania	Attiva
2 Urbino	B	Sant'Angelo in Vado	Attiva
3 Fano	B	Mondolfo	Attiva
3 Fano	B	Mondavio	Attiva
2 Urbino	B	Sassocorvaro	Programmata
3 Fano	A	Calcinelli (Comune di Colli al Metauro)	Programmata

2. di attestare che dal presente atto non derivano oneri economici a carico del bilancio dell'Area Vasta1;

3. di trasmettere il presente atto a:

- o Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- o Direttore Generale Asur;

4. di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell'art.1 L.R. n.36/2013.

**Dr. Giovanni Fiorenzuolo**

**- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -****U.O.C. URP – Comunicazione - Servizi Amministrativi Territoriali  
Distretti Sanitari 1 Pesaro – 2 Urbino – 3 Fano**Normativa di Riferimento

- D.L.vo 502/1992 modificato dal D.L.vo 229/99;
- DPCM 29/11/2001 e s.m.i. “Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza”;
- DPCM 21/05/2001 n. 308 recante il regolamento concernente i requisiti minimi per l’autorizzazione all’esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale;
- L.R. n. 13/2003 e ss.mm.ii : “Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale”;
- DGRM n.1044 del 22/06/2009 “L. 662/96 art. 1 comma 34 e 34 bis - Approvazione dei progetti della Regione Marche per il perseguimento di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l’anno 2009, individuati nell’accordo del 25 marzo 2009, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.”;
- DGRM n.1634 del 15/11/2010 “L. 662/96 art. 1 comma 34 - Approvazione dei progetti della Regione Marche per il perseguimento di obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2009, individuati nell'accordo dell'8 luglio 2010 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano.”;
- DGRM n.1512 del 14/11/2011 “Legge 662/96, art 1 comma 34 e 34bis. Approvazione dei progetti della Regione Marche per il perseguimento di Obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2011, individuati nell'Accordo del 20 aprile 2011 e nell'Integrazione dell'Accordo del 27 luglio 2011 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.”;
- D.A. n.38 del 20/12/2011 “Piano Sociosanitario 2012-2014”;
- DGRM 735 del 20/05/2013 “Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012.”;
- DGRM n.452 del 14/04/2014 “Linee Guida per l’organizzazione funzionale delle Case della Salute . Approvazione”;
- DGRM n. 139 del 22/02/2016 “Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013.”
- L.R. n.21/2016: “Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati” e ss.mm.ii.;
- Nota DG Asur prot. n.8936 del 22/03/2018 “DGRM n.452/2014 – Atto di ricognizione, programmazione e sviluppo delle Case della Salute di tipo A e B

Motivazione:

La Casa della Salute, così come definita dal Ministero omonimo, è da intendersi come la sede pubblica dove trovano collocazione, in uno stesso spazio fisico, i servizi territoriali che erogano prestazioni sanitarie, ivi compresi gli ambulatori di Medicina Generale e Specialistica ambulatoriale, e sociali per una determinata e programmata porzione di popolazione.

Diverse sono le funzioni da allocare nella Casa della Salute, alcune di natura amministrativa, altre di natura sanitaria e altre ancora di natura sociale.

Negli ultimi anni, sulla base delle indicazioni del Ministero della Salute per il perseguimento degli obiettivi prioritari di PSN, c'è stato un forte impulso nella realizzazione delle Case della Salute, che rappresentano l'elemento strutturale dove ricomporre l'unitarietà del setting di offerta territoriale finalizzato a dare alle cure primarie una identità che possa essere il riferimento strutturale per i cittadini per tutte le problematiche di salute da trattare in ambito extraospedaliero.

La Giunta Regionale con le delibere nn.1044/2009, 1634/2010 e 1512/2011, ha inteso attivare un percorso di progettazione ed implementazione delle Case della Salute in coerenza con il perseguimento degli obiettivi prioritari del PSN.

Lo stesso Piano sociosanitario 2012-2014, approvato con la D.A. n.38/2011, ha previsto nell'ambito delle rete territoriale lo sviluppo della diffusione delle Case della Salute.

Parallelamente nel corso del secondo semestre del 2011, l'ARS ha effettuato una ricognizione sulle strutture esistenti sul territorio regionale riconducibili al modello Casa della Salute per codificare le varie esperienze attivate.

Da tale ricognizione è emersa la conferma di quanto riportato nelle varie esperienze nazionali, e cioè che non esiste un modello organizzativo unico in quanto ogni struttura è espressione delle caratteristiche del territorio a cui si rivolge, sia in senso oro-geografico che di densità di popolazione, ma anche rispetto alle risorse organizzative esistenti, in quanto la Casa della Salute rappresenta il luogo fisico ove avviene la ricomposizione dell'offerta di servizi di cure primarie in precedenza frammentata nel territorio.

La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1696 del 03/12/2012, nel declinare operativamente le linee strategiche del Piano Sociosanitario Regionale 2012-2014 ha previsto che fossero adottate delle linee guida organizzative per favorire la progettazione territoriale delle Case della Salute successivamente approvate con DGR n.452 del 14/04/2014.

L'obiettivo fondamentale è quello di favorire la diffusione di una rete territoriale di strutture che, riunendo in un unico contenitore funzionale le opzioni di offerta di servizi presenti sul territorio, attivi le sinergie operative per rendere autonomo il complesso delle cure primarie, e quindi primariamente le Equipe Territoriali della Medicina Generale, nella gestione dei percorsi di diagnosi e cura per le patologie a maggiore impatto epidemiologico.

All'interno della rete, le Case della Salute si caratterizzeranno per livelli crescenti di complessità organizzativa (bassa, media e alta) a seconda del bacino di utenza e delle correlate funzioni presenti, che dipendono da quelle già attive e presenti sul territorio, e dalla cui ricomposizione strutturale produrre le sinergie operative attese.

Ciascuna casa della salute dovrà, ovviamente, essere assoggettata alle procedure di autorizzazione e accreditamento previste dalla vigente normativa, per le funzioni presenti.

La Direzione Generale, con nota prot.n. n.8936 del 22/03/2018 avente per oggetto "DGRM n.452/2014 – Atto di ricognizione, programmazione e sviluppo delle Case della Salute di tipo A e B", ha disposto che, a seguito delle riunioni intercorse con i Direttori di Area Vasta, i Direttori di Distretto e i Responsabili Amministrativi del territorio, è emersa la necessità di definire a livello aziendale un atto che contenga la ricognizione delle Case della Salute di tipo A e B attive, che soddisfano i requisiti di cui alla DGRM n.452/2014; unitamente è stata ravvisata l'esigenza di definire la programmazione territoriale per lo sviluppo e implementazione delle strutture che potranno essere realizzate nel triennio 2018-2020, compatibilmente con le risorse finanziarie ed organizzative disponibili.

Pertanto, la Direzione Generale ha definito il seguente procedimento:

- 1) **invio da parte dell'Asur a tutte le Aree Vaste delle schede da compilare ed allegare alla determina di AV:**
  - a. **Case della salute di tipo A e B già attive – attestazione del possesso dei requisiti previsti dalla DGRM n.452/2014 (il requisito della presenza dei Medici di MG nella struttura deve essere soddisfatto e non è soggetto a tempi di adeguamento);**

- b. **Case della Salute di tipo A e B programmate nel triennio 2018-2020 – localizzazione delle strutture da implementare individuate dai Comitati di Area Vasta della Medicina Generale su proposta del Direttore di AV. Per effetto delle indicazioni della nota prot.n.75141/2015 del Dirigente Servizio Sanità, la proposta del Direttore di AV potrà essere formulata sulla base delle strutture esistenti sul territorio, considerate le strutture pubbliche disponibili, quelle che possono essere messe a disposizione dei Comuni ed in ultimo quelle appartenenti ai medici;**
- 2) **restituzione da parte delle Aree Vaste entro e non oltre il 16/04/2018 della:**
- a. **determina del Direttore di AV dove viene definito ed approvato l’assetto territoriale delle Case della Salute già attive di cui al punto 1a) ed il programma di sviluppo ed attivazione di cui al punto 1b);**
- 3) **determina della Direzione Generale Asur di assetto, sviluppo ed attivazione delle Case della Salute di tipo A e B.**

Sulla base delle disposizioni Asur, si è provveduto come sopra indicato acquisendo dalle Direzioni di Distretto le *schede 1a ed 1b* (queste sono presenti).

Per queste ultime, si dà atto che sono state presentate ed approvate dal Comitato di Medicina Generale di Area Vasta nella seduta del 4/4/2008.

Il presente documento istruttorio, stante il contenuto sia amministrativo che tecnico-sanitario, viene elaborato congiuntamente dalla Direzione della UOC Servizi Amministrativi Territoriali e dalle Direzioni Distrettuali di Pesaro, Fano ed Urbino.

**Esito dell’istruttoria:**

Premesso e considerato quanto sopra, si propone al Direttore l’adozione del seguente schema di determina:

- di approvare l’assetto territoriale delle Case della Salute di tipo A e B dell’Area Vasta n.1 già attive ed il programma di quelle da attivare, meglio definite nelle relative schede 1a ed 1b che, allegate al presente atto, ne formano parte integrante e sostanziale e di seguito descritte:

<b>Distretto</b>	<b>Tipo</b>	<b>Località</b>	<b>Attiva/Programmata</b>
1 Pesaro	A	Montecchio (Comune di Vallefoglia)	Attiva
2 Urbino	A	Urbino	Attiva
2 Urbino	B	Urbania	Attiva
2 Urbino	B	Sant’Angelo in Vado	Attiva
3 Fano	B	Mondolfo	Attiva
3 Fano	B	Mondavio	Attiva
2 Urbino	B	Sassocorvaro	Programmata
3 Fano	A	Calcinelli (Comune di Colli al Metauro)	Programmata

- di attestare che dal presente atto non derivano oneri economici a carico del bilancio dell’Area Vasta1;

- di trasmettere il presente atto a:
- Collegio Sindacale a norma dell’art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
  - Direttore Generale Asur;

➤ di dichiarare che il presente atto non è soggetto al controllo regionale ed è efficace dal giorno di pubblicazione nell'albo pretorio informatico ASUR, ai sensi dell'art.1 L.R. n.36/2013.

**Il Direttore S.A.T.  
(Dott. Tiziano Busca)**

**Il Direttore Distretto 1 - Pesaro  
Dr.ssa Lorena Mombello**

**Il Direttore Distretto 2 - Urbino  
Dr. Romeo Magnoni**

**Il Direttore Distretto 3 - Fano  
Dr. Giovanni Guidi**

Incaricato fase istruttoria  
*Paolo Betti*

**Area Controllo di Gestione e Area Contabilita' Bilancio e Finanza**

Come dichiarato dal Responsabile del procedimento, si attesta che dal presente atto non derivano oneri economici a carico del bilancio dell'Area Vasta1;

Il Direttore UOC Controllo di Gestione  
*(Dott.ssa Anna Olivetti)*

Il Direttore UOC Area Contabilità, Bil. e Finanza  
*(Dott.ssa Laura Cardinali)*

**- ALLEGATI -**

*(in formato cartaceo)*

- *n. 6 schede 1a Case della Salute attive con relative planimetrie:*
- |                  |        |                                    |
|------------------|--------|------------------------------------|
| Distretto Pesaro | tipo A | Montecchio (Comune di Vallefoglia) |
| Distretto Urbino | tipo A | Urbino                             |
| Distretto Urbino | tipo B | Urbania                            |
| Distretto Urbino | tipo B | Sant'Angelo in Vado                |
| Distretto Fano   | tipo B | Mondolfo                           |
| Distretto Fano   | tipo B | Mondavio                           |
- *n. 1 scheda 1b Case della salute programmate:*
- |                  |        |   |
|------------------|--------|---|
| Distretto Urbino | tipo B | Sassocorvaro                            |
| Distretto Fano   | tipo A | Calcinelli (Comune di Colli al Metauro) |