



PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Assessora alla Salute e Solidarietà sociale

Via Gilli, 4 - 38121 Trento
Tel. 0461/494150- Fax 0461/494177
e-mail: ass.salute@provincia.tn.it
pec: ass.salute@pec.provincia.tn.it

Trento, 30 marzo 2015

Prot. n. A036/15/172726/2.5-2015-273

Gentili Signori

Claudio Civettini
Gruppo consiliare Civica Trentina

e, p.c. Bruno Dorigatti
Presidente del Consiglio provinciale

Ugo Rossi
Presidente della Provincia autonoma

LORO SEDI

Oggetto: interrogazione n. 1423 ricevuta dal Consiglio provinciale in data 26 marzo 2015

Con riferimento all'interrogazione in oggetto comunico quanto segue.

In ordine alla questione dei **tagli sul budget** si fa presente che il caso specifico della Casa di cura Eremo deve calarsi in un contesto generale che ha interessato tutte le strutture private accreditate convenzionate e che ha trovato la comprensione delle parti (tranne per la Casa di cura Eremo) nella sottoscrizione dell'Intesa dello scorso 12 dicembre fra Provincia autonoma di Trento – Azienda provinciale per i servizi sanitari - – Associazione italiana ospedalità privata (AIOP), Associazione religiosa istituti sociosanitari (ARIS) - Associazioni Regionali istituzioni sanitarie ambulatoriali private (AANISAP) - Strutture Ospedaliere private.

Intesa che ha dato attuazione ai due ordini del giorno n. 29 e 30 tranne che per la parte relativa al riconoscimento dei servizi alberghieri in quanto non rientra nella mission del Servizio Sanitario Provinciale farsi carico di tali oneri.

Le strutture sanitarie (tutte anche quelle pubbliche) devono rispettare i requisiti strutturali e tecnologici per offrire l'assistenza sanitaria secondo criteri di sicurezza, qualità ed efficienza.

La Casa di cura Eremo nello specifico ha subito nel 2015 una riduzione in termini di budget per l'assistenza ospedaliera rispetto al 2014 pari a 230mila euro (11.180.000 contro 11.410.000) riduzione colmabile con la possibilità di effettuare attività nei confronti dei pazienti extra provincia anche oltre il tetto iniziale stabilito nell'Intesa.

Per il solo settore riabilitativo inoltre nell'Intesa è stato stabilito un aumento tariffario di oltre il 10% come da tempo caldeggiato dalle strutture stesse.

In ordine alla questione dei **nuovi percorsi riabilitativi** si fa presente che la loro adozione - con il contributo anche dei referenti delle strutture private - si colloca in una visione di governance del SSP secondo logiche di appropriatezza clinica, organizzativa ed efficienza come del resto già fatto per alcuni settori dell'attività chirurgica e come da tempo effettuato dalle altre Regioni italiane.

In particolare sia il Piano di miglioramento 2013-2015 dell'APSS approvato con deliberazione della Giunta provinciale n. 1493/2013 che l'obiettivo PAT n. 2c per l'anno 2014 di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 447/2014, hanno dato mandato all'Azienda di rivedere i precedenti protocolli al fine di assicurare percorsi riabilitativi omogenei su tutto il territorio provinciale, garantendo al contempo il setting assistenziale più appropriato rispetto alle esigenze del paziente.

Infatti per i pazienti operati di artroprotesi di ginocchio e di anca oltre alla riabilitazione in regime di degenza viene previsto il regime riabilitativo ambulatoriale qualora però lo consentano le funzioni cognitive del paziente atte a sostenere tale tipo di riabilitazione ed esista altresì una rete sociale adeguata ad accompagnare il paziente presso il servizio di fisioterapia.

Per quanto riguarda invece i protocolli di riabilitazione cardiologica, i relativi criteri di accesso vengono stabiliti in base al profilo di rischio del paziente che ne determina poi il percorso più appropriato: se in regime ordinario, day care o ambulatoriale.

Infatti i pazienti di profilo post cardiocirurgia nonché di rischio clinico elevato per scompenso cardiaco e/o disfunzione ventricolare sinistra sono indirizzati alla tipologia di riabilitazione in regime di degenza ordinaria, mentre per gli altri profili i pazienti vengono indirizzati a setting riabilitativi in regime di day care o ambulatoriale. Particolari criticità di ordine logistico e sociale, purché documentabili e obiettabili, possono influire sulla scelta del tipo di regime assistenziale, pur rimanendo prioritario il criterio clinico.

In ordine alla questione del **taglio sui posti letto** convenzionati si fa presente che attualmente la Casa di cura Eremo è accreditata per 153 posti letto (di cui 145 ordinari e 8 day hospital) la cui produzione massima è di 55.325 giornate di degenza e che fino al 2014 è stata negoziata interamente da APSS.

Naturalmente il citato aumento tariffario ha comportato una riduzione delle giornate negoziate, per tutte le strutture riabilitative, per un semplice motivo di calcolo matematico visto che i tetti sono predeterminati. Per la Casa di cura Eremo la diminuzione comporta di fatto la riduzione degli accessi potenzialmente inappropriati,

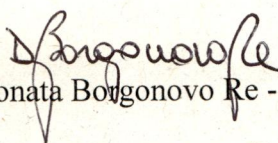
in linea quindi con i nuovi percorsi riabilitativi che hanno come detto rivisto i setting riabilitativi.

Naturalmente se l'aumento tariffario ha comportato da un lato per la Casa di cura Eremo, e per gli altri, il non utilizzo di parte dei posti letto accreditati, dall'altro però è stato permesso di superare il tetto SSN con la possibilità quindi di utilizzare i posti letto accreditati inutilizzati per i pazienti fuori provincia.

A tal proposito si fa presente che la Casa di cura Eremo nel mese di novembre 2014 ha richiesto un extra budget per pazienti SSN di 440mila euro che non è stato possibile concedere visto che APSS aveva negoziato tutta la produzione massima dei 153 posti letto; rispetto a ciò se nel 2015 dovesse ripresentarsi tale necessità la Casa di cura Eremo potrà tranquillamente accogliere i pazienti SSN.

Si conclude infine chiarendo che la valutazione della Corte dei Conti sulla gestione finanziaria dell'APSS anno 2012 non fa riferimento all'attività della Casa di Cura Eremo, si sofferma invece sui costi dei ricoveri riabilitativi delle strutture pubbliche aziendali, che presentano sì un costo medio di euro 7.626 (costo minimo di euro 3.630 per Arco in linea quindi con la Casa di cura Eremo ed un costo massimo di euro 11.495 per Trento) che si discosta dalla Casa di cura Eremo evidentemente per la differente e molteplice attività riabilitativa svolta dalle strutture pubbliche in particolare in ordine a quella intensiva ad alto fabbisogno e complessità come la neuro-riabilitazione.

Distinti saluti.


- Donata Borgonovo Re -

CA/er