



Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"

D e t e r m i n a z i o n e D i r e t t o r i a l e

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	BUDGET	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
880	000	DIG	12	0001	13 LUGLIO 2012

O G G E T T O :

RIABILITAZIONE PER ADULTI IN REGIME RESIDENZIALE PRESSO IL CENTRO DI RIABILITAZIONE FERRERO DI ALBA. DEFINIZIONE PATOLOGIE AUTORIZZABILI CON RIGUARDO AI NUCLEI AUTORIZZATI CON D.D. 88/28.1 DEL 13.4.2004 E D.D. N. 285/28.1 DEL 30.09.2005: MODIFICA ED INTEGRAZIONE DETERMINAZIONE N.174 DEL 09.02.2010.

I L D I R E T T O R E G E N E R A L E

Visto il provvedimento regionale Codice 28.1 D.D. del 13.4.2004, n. 88, ad oggetto: "Centro di Riabilitazione "Giovanni Ferrero" di Alba. Provvisorio accreditamento ai sensi dell'allegato A della D.G.R. 43-23753 del 29.12.1997 e della D.G.R. 14-10598 del 6.10.2003 per n. 20 posti letto di riabilitazione neuromotoria per adulti";

Visto il provvedimento regionali Codice 28.1 D.D. 30 settembre 2005, n. 285, ad oggetto: "Centro di Riabilitazione "Giovanni Ferrero" di Alba. Provvisorio accreditamento ai sensi dell'allegato A della D.G.R. 43-23753 del 29.12.1997 e della D.G.R. 32-24098 del 30.12.1999 per un nucleo di riabilitazione neuromotoria per adulti da 20 posti letto";

Atteso che con i menzionati provvedimenti si è disposto "di accreditare provvisoriamente, ai sensi dell'Allegato A) della D.G.R. 32-24098 del 30.12.1999 e dell'Allegato A) della D.G.R. n. 14-10598 del 30.10.2003 due nuclei di 20 posti letto ciascuno (per complessivi attuali 40 posti) di riabilitazione neuromotoria per adulti presso il Centro di Riabilitazione "Giovanni Ferrero" di Alba fino alla data della conclusione del processo di accreditamento definitivo della struttura, ai sensi della D.C.R. n. 616-3149 del 22.2.2000";

Considerato che con provvedimento n. 174/000/DIG/10/0001 del 09.02.2010 si erano definite autorizzabili le seguenti patologie per i ricoveri nei suddetti due nuclei di riabilitazione neuromotoria per adulti:

Segue determinazione n. 880/000/DIG/12/0001 del 13 luglio 2012

- *Postumi di vasculopatie cerebrali*
- *Postumi di malattie degenerative centrali e periferiche*
- *Postumi di malattie demielinizzanti*
- *Postumi di traumi cranici contusivi ed emorragici*
- *Postumi di polineuropatie infettive*
- *Postumi di malattie muscolari primitive (DMP)*
- *Ganglioradicopatie disimmuni*
- *Sindromi extrapiramidali*
- *Tumori cerebrali e midollari primitivi o metastatici*
- *Mieloradicopatie*
- *Sindromi da allettamento da esiti neurologici*
- *Neuropatie periferiche postraumatiche*

Atteso che con lettera prot. 0075/ASCO/EB/53 rif.to ASCO 0053 del 13.01.2012 la Legale Rappresentante del Centro di Riabilitazione Ferrero ha richiesto la conferma del provvisorio accreditamento per l'attivazione di n.1 nucleo da 20 p.l. di riabilitazione extraospedaliera e la Commissione di Verifica con proprio verbale 17.2012 ha espresso il proprio nulla osta, per quanto di competenza, al provvedimento regionale di conferma del provvisorio accreditamento, provvedimento che a tutt'oggi non è pervenuto;

Atteso che con DGR 14-10598 del 06.10.2003 la Regione Piemonte ha stipulato un accordo per le prestazioni erogate dai Centri di Riabilitazione che stabilisce tariffe e requisiti di personale differenti a seconda che i Centri esercitino attività di riabilitazione o attività di riabilitazione neuropsichica;

Vista la lettera prot. 206/ASCO/EB/74 del 02.07.2012 del Legale Rappresentante del Centro di Riabilitazione Ferrero con cui è stata richiesta un'integrazione della Det. ASL CN2 n.174 del 09.02.2010 "inserendo in calce all'elenco già deliberato, le seguenti diciture: *Riabilitazione in patologie dell'apparato respiratorio, cardiocircolatorio e muscolo-scheletrico*";

Vista la DGR 10-5605 del 02.04.2007 "Riorganizzazione delle attività riabilitative della Regione Piemonte" in cui si stabilisce che "Accanto al ruolo del Distretto è fondamentale il ruolo del Garante del percorso riabilitativo, in termini di individuazione dei bisogni specifici del paziente oggetto di valutazione, e responsabile del "governo" delle necessarie risposte in quanto responsabile del progetto di continuità delle cure, assicurato dallo specialista in medicina fisica e riabilitazione della struttura complessa di Recupero e Riabilitazione Funzionale dell'A.S.L. di appartenenza del paziente." e la nota Regionale prot. 36950/DA2000 del 17.11.2008 con cui è stato stabilito il vincolo relativo all'utilizzo della scheda Regionale "Proposta di Percorso riabilitativo Individuale" anche finalizzato alla sua messa in rete per lo sviluppo delle reti assistenziali, dei percorsi organizzativi, dei sistemi di valutazione di out come relativi alla popolazione generale e di programmazione;

Vista la DGR 13-1439 del 28.01.2011 "Criteri di appropriatezza organizzativa, clinico-gestionale per le attività di Recupero e Rieducazione funzionale di 3', 2' e 1' livello e per le attività di lungodegenza e definizione della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria" con cui sono state individuate tra le altre azioni anche una rimodulazione dei giorni di valore soglia e gli indicatori di appropriatezza di funzione del reparto per l'ingresso dei pazienti;

Ritenuto di dover attendere la pubblicazione del provvedimento regionale di conferma del

Segue determinazione n. 880/000/DIG/12/0001 del 13 luglio 2012

provvisorio accreditamento del nucleo da 20 p.l. di riabilitazione extraospedaliera per poter aggiornare ed integrare l'elenco di trattamenti riabilitativi residenziali per pazienti adulti in post-accuzie, già definiti con det.174 del 09.02.2010, come richiesto dal Legale Rappresentante del Centro di Riabilitazione Ferrero con lettera prot. 206/ASCO/EB/74 del 02.07.2012;

Su proposta conforme del Presidente della Commissione per la Verifica ed il controllo dei requisiti delle strutture preposte all'erogazione di servizi sanitari ubicate nell'ambito territoriale dell'A.S.L. CN 2, istituita in attuazione al settimo comma dell'art. 7 della L. R. 5/87 (dott. Luca MONCHIERO);

Acquisito solamente il parere favorevole, per quanto di competenza, del Direttore Amministrativo (ex art. 3, comma 1-quinquies, D.Lg.vo 30.12.92, n. 502 e s.m.i.), in quanto il Direttore Sanitario è assente per ferie;

D E T E R M I N A

- di dare atto che l'accesso al Centro di Riabilitazione Ferrero avviene di norma attraverso la proposta di Percorso Riabilitativo Individuale (PRI) redatta da un Fisiatra di una S.O.C. di Recupero e Riabilitazione Funzionale del S.S.N. oppure su prescrizione-proposta redatta dal Medico di Medicina Generale dell'assistito (entro i limiti individuati dalla DGR 13-1439 del 28.01.2011 quali indicatori di appropriatezza di funzione del reparto per l'ingresso dei pazienti ed eventuali s.m.i.) per i trattamenti riabilitativi in regime residenziale extraospedaliero relativi ai seguenti quadri nosologici:

- *Postumi di vasculopatie cerebrali*
- *Postumi di malattie degenerative centrali e periferiche*
- *Postumi di malattie demielinizzanti*
- *Postumi di traumi cranici contusivi ed emorragici*
- *Postumi di polineuropatie infettive*
- *Postumi di malattie muscolari primitive (DMP)*
- *Ganglioradicopatie disimmuni*
- *Sindromi extrapiramidali*
- *Tumori cerebrali e midollari primitivi o metastatici*
- *Mieloradicopatie*
- *Sindromi da allettamento da esiti neurologici*
- *Neuropatie periferiche postraumatiche*

- di trasmettere copia del presente atto a:
 - Direttore della S.O.C. C.P.D. ASL CN2, per l'informativa ai Medici di Medicina Generale,
 - Direttore della S.O.C. Direzione Sanitaria di Presidio ASL CN2,
 - Direttore della S.O.C. Fisiatria ASL CN2,
 - Legale Rappresentante del Centro di Riabilitazione Ferrero di Alba,
 - Direzione Sanità Regione Piemonte;
- di dichiarare la presente determinazione, vista l'urgenza di provvedere in merito, immediatamente esecutiva, ai sensi dell'art. 3, comma 2 della Legge Regionale 30 giugno 1992, n. 31 e s.m.i..

Segue determinazione n. 880/000/DIG/12/0001 del 13 luglio 2012

Letto, approvato e sottoscritto.



IL DIRETTORE GENERALE
Giovanni MONCHIERO

Sottoscrizione per conferma del parere richiamato nel contesto della determinazione:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Gianfranco CASSISSA

Sottoscrizione del proponente:

IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE PER LA VERIFICA ED IL
CONTROLLO DEI REQUISITI DELLE STRUTTURE PREPOSTE
ALL'EROGAZIONE DI SERVIZI SANITARI UBICATE
NELL'AMBITO TERRITORIALE DELL'A.S.L.CN2
Luca MONCHIERO

A handwritten signature in black ink that reads "Luca Monchiero".

Archivio: II.5.1.3

TR/lu

Segue determinazione n. 880/000/DIG/12/0001 del 13 luglio 2012

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione</p> <p>prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento</p> <p>n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza</p> <p><input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione</p> <p><input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al Collegio Sindacale</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE</p> <p>Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____</p> <p align="center">IL FUNZIONARIO INCARICATO</p> <p align="center">_____</p> <hr/> <p>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo Informatico dell'A.S.L. CN2 (ai sensi dell'art. 32, c. 1, L. 18/06/09 n. 69) il _____ per quindici giorni consecutivi</p> <p align="center">IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></p>
CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'	
<p>Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____</p> <p><input type="checkbox"/> per decorrenza dei termini</p> <p><input type="checkbox"/> per approvazione da parte della Giunta della Regione</p>	<p>Provvedimenti non soggetti al Controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il 13 LUGLIO 2012</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile</p> <p><input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, comma 2, L.R. 30/06/92, n. 31 e s.m.i.)</p>
<p>IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></p>	

