

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1107 del 06 agosto 2020

Modifica delle schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS. DGR n. 614 del 14 maggio 2019. Deliberazione n. 90/CR del 28 luglio 2020.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Vengono apportate delle modifica delle schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS, approvate con la DGR n. 614 del 14 maggio 2019.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Con legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48, la Regione del Veneto ha introdotto le nuove norme in materia di programmazione socio-sanitaria e ha approvato il Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023 (di seguito denominato PSSR 2019-2023).

Al fine di adempiere alle previsioni del PSSR 2019-2023, in particolare a quanto stabilito all'art.7, comma 1, della l.r. 48/2018, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 614 del 14 maggio 2019, cui si fa rinvio, ha approvato, contestualmente alle schede di dotazione ospedaliera, le schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss e Ospedaliere.

Come previsto dalla DGR n. 614/2019, i Direttori Generali delle Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale hanno formulato i propri Piani aziendali, contenenti gli obiettivi e le azioni da porre in essere per l'adeguamento della dotazione assistenziale, nel rispetto del principio dell'equilibrio di bilancio. I Piani aziendali sono stati trasmessi alla Giunta Regionale per il visto di congruità di cui all'art. 6, comma 3, della l.r. n. 56/1994 ed all'art. 39 della l.r. n. 55/1994.

La Giunta Regionale, con deliberazione n. 69 del 21 gennaio 2020, ha espresso il parere favorevole di congruità con le prescrizioni/osservazioni specifiche per ciascuna Azienda, agli atti dell'Area Sanità e Sociale.

Occorre ora evidenziare che dalla ricognizione dei piani attuativi aziendali per l'attivazione delle strutture intermedie è emerso che, per alcune strutture, sia pubbliche che private accreditate, già individuate come sedi di strutture intermedie dalla citata DGR n. 614/2019, la previsione temporale di realizzazione superi il biennio di attuazione previsto dalla medesima deliberazione (2019-2020). Questo in quanto nei piani attuativi aziendali sono previsti programmi di investimento per la ristrutturazione degli edifici per la realizzazione dei quali il tempo richiesto, sia relativo al procedimento di autorizzazione che alla fase di realizzazione, ragionevolmente risulta essere superiore al citato biennio.

Le Aziende promotrici di tali programmi, al fine di fornire una risposta in tempi brevi ai bisogni presenti nel loro territorio hanno segnalato la presenza di strutture che potrebbero rendere disponibili in tempi brevi alcuni moduli di posti letto per cure intermedie, potendo in questo modo garantire temporaneamente l'offerta territoriale per assistenza di ricovero in strutture intermedie, nel rispetto dei requisiti previsti per tali tipologie di strutture ai sensi della legge regionale n. 22/2002 e s.m.i..

Inoltre, durante la gestione dell'emergenza Covid-19 gli Ospedali di Comunità hanno ricoperto un ruolo importante nella fase più critica dell'epidemia della scorsa primavera anche considerando che alcune strutture sono state destinate alle dimissioni protette dei pazienti già affetti da COVID-19 una volta risolta l'acuzie e nel pieno rispetto delle misure di contenimento del rischio infettivo, sospendendo le usuali procedure di valutazione dell'idoneità all'accesso agli stessi.

La finalità assistenziale assegnata agli ospedali di comunità anche in fase di emergenza è coerente con le tipologie di provenienze di pazienti che possono essere presi in carico nelle strutture intermedie e che di seguito si ricapitolano brevemente:

- da reparto per acuti, per consolidare e continuare il processo di recupero funzionale post ospedaliero e accompagnare il paziente con fragilità nella prima fase post ricovero;

- da pronto soccorso, per assicurare un'osservazione intensiva continuativa per i pazienti che non necessitano di assistenza per acuti;

- dal territorio, per gestire in modo attivo la cronicità, anche prendendo in carico pazienti bisognosi di interventi sanitari potenzialmente erogabili in ambulatoriale ma che necessitano di un ambiente protetto o per i quali sono previsti e pianificati pacchetti di accertamenti diagnostici e terapeutici che potrebbero necessitare anche di assistenza infermieristica, oltre che per attuare /proseguire le terapie al fine di evitare o preparare il ricovero in struttura ospedaliera.

Considerato quanto previsto dall'Intesa Stato Regioni "Intesa, ai sensi dell'articolo 5, comma 17, del Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa del 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità" (rep. Atti n. 17/CSR del 20 febbraio 2020) rispetto al fatto che l'ospedale di comunità rappresenta una struttura intermedia tra l'assistenza domiciliare e l'assistenza ospedaliera, che affrisce al livello essenziale di assistenza territoriale e che la gestione e attività dell'ospedale di comunità sono basate su un approccio multidisciplinare, multi professionale intra professionale in cui sono assicurate collaborazione e interazione delle diverse competenze, si definisce indispensabile un coinvolgimento attivo dei professionisti coinvolti nella gestione degli ospedali di comunità nella partecipazione al team multidisciplinare per la cronicità complessa e nella definizione del percorso di cura.

In quest'ottica, come ribadito anche nel PSSR 2019-2023 oltre alla rete delle strutture intermedie anche la rete di offerta ospedaliera è a tutti gli effetti parte integrante ed attiva nelle fasi di dimissione/ammissione protetta, nonché con funzione consulenziale e di supporto, in particolar modo nelle strutture intermedie collocate presso le strutture ospedaliere.

Si è reso, altresì, necessario tener conto sia della richiesta di assegnazione di ulteriori posti letto per le strutture di ricovero per cure intermedie presentate da parte di alcune aziende (documenti agli atti della Direzione Programmazione Sanitaria-LEA), sia delle necessità emerse in fase di emergenza Covid-19, anche mediante l'attivazione di strutture non presenti nella DGR n. 614/2019.

Tutto ciò premesso, considerato che la DGR n. 614/2019 prevede che ulteriori posti letto siano individuati con successivo provvedimento giuntale, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 90/CR del 28 luglio 2020, ha approvato le schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS così come riportato nell'Allegato A parte integrante della medesima deliberazione.

La DGR n. 90/CR/2020, come previsto dall'art. 7, comma 1, della l.r. 48/2018, è stata inviata alla Quinta Commissione consiliare per il previsto parere.

La Quinta Commissione consiliare, nella seduta n. 179 del 30 luglio 2020, ha esaminato la deliberazione n. 90/CR/2020 ed ha espresso parere favorevole all'unanimità (Pagr n. 568 trasmesso con nota acquisita agli atti con prot. n. 309055 del 4 agosto 2020).

Recependo il citato parere, si propone di approvare le schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS così come riportato nell'**Allegato A** parte integrante del presente atto, che si intende sostitutivo dell'Allegato C approvato con DGR n. 614/2019.

La dotazione di posti letto aggiuntivi previsti nel presente provvedimento deve attuarsi entro i medesimi termini previsti dalla DGR n. 614/2019. I posti letto non attivati per quella data saranno considerati riassegnabili a altre strutture.

Si rappresenta che con la dotazione di cui all'**Allegato A** viene garantito e migliorato il livello di standard di posti letto rispetto alla popolazione maggiore di 45 anni, come previsto dal PSSR 2019-2023.

Come riportato nella DGR n. 90/CR/2020, nella scheda di dotazione delle strutture intermedie dell'Azienda Ospedale-Università di Padova viene, altresì, formulata una precisazione relativamente alla Struttura Hospice Pediatrico, con l'assegnazione di n. 8 posti letto. Si ricorda che tale struttura è stata attivata, nella prima fase in forma sperimentale, già nell'anno 2006 (DGR n. 186 del 31 gennaio 2006) e che con DGR n. 3242 del 17 ottobre 2006 sono state determinate le relative tariffe. Inoltre la struttura rientra nella definizione della rete delle cure palliative, di cui alla DGR n. 208 del 28 febbraio 2017 di individuazione del modello assistenziale di rete delle cure palliative e della terapia del dolore della Regione del Veneto. Il modello assistenziale prevede sia il ruolo dell'ospedale che degli hospice e prevede che l'attività sanitaria erogata presso le strutture hospice, anche per quelle ubicate all'interno di strutture di ricovero pubbliche e private, sia rilevata esclusivamente attraverso lo specifico flusso del sistema informativo regionale (DGR n. 2372 del 29 dicembre 2011, DGR n. 2851 del 28 dicembre 2012, DGR n. 1104 del 1 luglio 2014).

Si dà atto che quanto sopra riportato è coerente con i principi e con gli indirizzi che hanno ispirato la deliberazione n. 614/2019; è coerente con le finalità degli istituti in parola e consente un importante sviluppo delle attività di assistenza e di cura.

Infine, come riportato nella DGR n. 90/CR/2020 si dà evidenza infine dell'opportunità di prevedere, a seguito di richiesta delle aziende sanitarie stesse, fin d'ora la programmazione di posti letto che non saranno realizzati entro la fine dell'anno 2020 e che troveranno attuazione in un orizzonte temporale di medio lungo termine e quindi che dovranno essere confermati anche nel prossimo provvedimento di programmazione delle strutture intermedie:

-Ulss 4 Veneto Orientale in struttura da individuare: 12 posti letto di hospice a gestione diretta che soddisferanno il fabbisogno del territorio di riferimento andando quindi a sostituire l'offerta attuale di 8 posti letto di hospice presso "HOS- Ipab Franceson-Portogruaro e 9 posti letto di HOS- Ipab Mon Caduti San Donà.

-Ulss 1 Dolomiti in strutture da individuare: 30 posti letto di strutture intermedie che implementino la capillarità della rete delle strutture intermedie e che soddisfino i fabbisogni assistenziali dei distretti.

Quanto previsto dal presente atto decorre dalla data di pubblicazione dello stesso nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Si dà atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

Visto il Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023 approvato con legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48;

Vista la DGR n. 614 del 14 maggio 2019;

Vista la deliberazione n. 90/CR del 28 luglio 2020;

Visto l'art 7, comma 1, della L.R. 48 /2018;

Visto il parere della Quinta Commissione consiliare rilasciato nella seduta n. n. 179 del 30 luglio 2020 (Pagr n. 568 trasmesso con nota acquisita agli atti con prot. n. 309055 del 4 agosto 2020);

Visto l'art. 2, comma 2, della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54;

delibera

1. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
2. di approvare le schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS così come riportato nell'**Allegato A** parte integrante del presente atto, che si intende sostitutivo dell'**Allegato C** alla DGR n. 614/2019;
3. di dare atto che quanto previsto dal presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale;
4. l'U.O. Assistenza ospedaliera pubblica e privata accreditata della Direzione Programmazione Sanitaria - LEA è incaricata dell'esecuzione del presente atto;
5. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.