

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 433 del 06 aprile 2017

Ospedale di Comunità e Unità Riabilitativa Territoriale: modifica del profilo assistenziale ed economico delle prestazioni mediche, e definizione dei criteri volti al superamento della sospensione del rilascio di nuovi accreditamenti disposta con DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Si modifica il modello di assistenza medica vigente nelle strutture di ricovero intermedie, al contempo rimodulando gli aspetti tariffari e di compartecipazione alla spesa legati all'erogazione delle prestazioni sanitarie. Vengono inoltre individuati i criteri volti al superamento della sospensione del rilascio di nuovi accreditamenti disposta con DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016.

L'Assessore Luca Coletto, di concerto con l'Assessore Manuela Lanzarin, riferisce quanto segue.

Con DGR n. 2683 del 29 dicembre 2014 sono stati definiti i requisiti generali e specifici per l'accredimento istituzionale, il contenuto assistenziale delle prestazioni mediche, il sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata e gli indicatori di attività e risultato per le strutture di ricovero intermedie Ospedale di Comunità (ODC) e Unità Riabilitativa Territoriale (URT).

Con il presente provvedimento si propone di modificare quanto disciplinato con il citato provvedimento giuntale in materia di contenuto assistenziale delle prestazioni mediche, al fine di ottimizzare la continuità assistenziale ed evitare la frammentazione del sistema di cure mediche erogate all'interno delle strutture, di migliorare l'appropriatezza delle cure erogate unitamente alla potenziale riduzione dei ricoveri ripetuti ed inappropriati nelle strutture ospedaliere e di contribuire al superamento della sospensione del rilascio di nuovi accreditamenti disposta con DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016.

In particolare, nel modello assistenziale, di cui all'**Allegato A** della presente deliberazione, l'assistenza medica è a carico dell'ente gestore ed è erogata, ai pazienti ricoverati, da medici coordinati e organizzati dalla direzione sanitaria della struttura che eroga anche l'assistenza diretta e indiretta ai pazienti.

Altra tematica in ordine alla quale appare opportuno intervenire, attiene agli aspetti tariffari e a quelli di compartecipazione alla spesa legati all'attività delle strutture considerate, così come delineati da ultimo nelle DGR n. 2718 del 24 dicembre 2012 e DGR n. 2091 del 30 dicembre 2015.

Attesa l'attività prettamente sanitaria erogata dall'ODC e URT, di seguito, si elencano le modifiche introdotte dal presente provvedimento:

- a. la quota a carico dell'assistito è di 25,00 Euro dal 31^a al 60^a giorno per l'ODC e di 25,00 Euro dal 16^a al 60^a giorno per l'URT; per entrambe le strutture la quota a carico dell'assistito è di 45,00 Euro a partire dal 61^a giorno.
- b. tutte le prestazioni di riabilitazione sono erogate in regime di esenzione dalla compartecipazione alla spesa (Ticket), mentre le prestazioni ambulatoriali sono erogate in regime di esenzione solo fino al 30^a giorno di degenza sia per l'ODC che per l'URT;
- c. la tariffa di 130,00 Euro per l'ODC e di 135,00 Euro per l'URT si intende omnicomprensiva includendo quindi anche l'assistenza medica nelle 24 ore;

Le prestazioni di assistenza medica in ODC e URT, contenute nell'**Allegato A**, parte integrante dell'odierno provvedimento, di cui, per le motivazioni espresse, se ne propone l'adozione, si intendono sostitutive di quelle contenute nell'**Allegato A** della DGR n. 2683 del 29 dicembre 2014.

Per le medesime motivazioni, si propone la revoca del contenuto dei provvedimenti giuntali in contrasto con il presente provvedimento, con specifico riferimento alla DGR n. 2718 del 24 dicembre 2012 e DGR n. 2091 del 30 dicembre 2015.

La decorrenza della nuova disciplina coincide con la data dell'accordo contrattuale sottoscritto a seguito di rilascio dell'accredimento istituzionale, per la specifica attività di ODC e URT. Per le strutture ODC e URT con accordo contrattuale

vigente alla data di pubblicazione del presente provvedimento, si propone di posticipare di un anno, l'adeguamento della sola disciplina dell'attività medica erogata al nuovo modello assistenziale - compreso anche l'inciso di cui al punto c) indicato in premessa - fatta eccezione per le nuove disposizioni in materia di compartecipazione alla spesa (ticket) e quota a carico dell'assistito - di cui ai punti a) e b) - da subito efficaci.

Si precisa inoltre che i contenuti di cui al presente provvedimento hanno acquisito in data 23 marzo 2017 il parere favorevole dell'Organismo Tecnico Consultivo-OTC ex DGR n. 2636 del 30 dicembre 2012.

Si conferma inoltre la natura sanitaria delle strutture in argomento. A tal fine, si propone l'approvazione degli aspetti peculiari ex L.R. n. 22/02 e di individuazione dell'area sanitaria (SA) quale ambito di afferenza di tali strutture, in luogo di quello socio-sanitaria (SS) indicato nell'Allegato C alla DGR n. 2718 del 24 dicembre 2012, così come riportato nell'**Allegato B**, parte integrante del presente provvedimento. L'**Allegato B**, per le motivazioni rappresentate, è quindi sostitutivo dell'Allegato C della DGR n. 2718 del 24 dicembre 2012.

Il modello di assistenza sanitaria tracciato, garantendo ai cittadini adeguati livelli quantitativi e qualitativi delle prestazioni erogate per conto ed a carico del servizio sanitario nazionale, risponde a pieno titolo al dettato normativo di cui all'art. 15 della L.R. n. 22/02 in quanto orientato al miglioramento della qualità del sistema sanitario regionale. Le innovazioni proposte pongono quindi le condizioni per consentire il superamento della sospensione dei nuovi accreditamenti di strutture di ricovero intermedie disposta, per l'anno 2017, con l'Allegato H della DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016.

Altra variabile da considerare nel processo di attivazione delle strutture di ricovero intermedie è, come espressamente statuito dall'art. 44 della L.R. n. 30 del 30 dicembre 2016, il rispetto degli equilibri di bilancio. Discende da quanto rappresentato che, in considerazione della multidisciplinarietà delle materie coinvolti nel processo di attivazione delle strutture di ricovero intermedie, la Commissione Regionale per l'Investimento e Tecnologia per l'Edilizia - CRITE ex DGR n. 2353 del 29 dicembre 2011, debba necessariamente essere coinvolta. A tal fine si propone che tutti i procedimenti ex L.R. n. 22/02 in itinere per ODC e URT alla data del 31 dicembre 2016 siano sottoposti all'attenzione della suddetta commissione ed esaminati in relazione ai seguenti profili:

- attualità della programmazione locale in rapporto al fabbisogno regionale anche alla luce della nuova articolazione degli ambiti territoriali delle Aziende Ulss ex L.R. n. 19 del 25 ottobre 2016;
- evidenza della piena adesione al nuovo modello assistenziale rappresentato con l'odierno provvedimento;
- sostenibilità economico-finanziaria del SSR.

Il parere positivo della CRITE è condizione per il proseguo nell'iter procedimentale ex L.R. n. 22/02 finalizzato al rilascio dell'accREDITAMENTO istituzionale.

Si dà atto che la presente deliberazione 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 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;

VISTA la L.R. n. 22 del 16 agosto 2002;

VISTA la DGR n. 2353 del 29 dicembre 2011;

VISTA la DGR n. 2718 del 24 dicembre 2012;

VISTA la DGR n. 2683 del 29 dicembre 2014;

VISTA la DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016;

VISTO l'art. 2 co. 2 della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare il modello assistenziale delle strutture di ricovero intermedie Ospedale di Comunità-ODC e Unità Riabilitative Territoriale-URT, così come riportato nell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, che si intende

sostitutivo dell'Allegato A della DGR n. 2683 del 29 dicembre 2014;

2. di disporre che la decorrenza della nuova disciplina di cui all'**Allegato A** coincide con la data dell'accordo contrattuale sottoscritto a seguito di rilascio di accreditamento istituzionale ex L.R. n. 22/02 per la specifica attività di ODC e URT;
3. di disporre che le strutture con accordo contrattuale vigente alla data di pubblicazione del presente provvedimento, adeguano la disciplina dell'attività medica al nuovo modello assistenziale di cui all'**Allegato A** - compreso il punto c) indicato nelle premesse - entro 1 anno dalla pubblicazione del presente atto, fatta eccezione per le nuove disposizioni in materia di esenzione dalla compartecipazione alla spesa (ticket) e quota a carico dell'assistito - di cui ai punti a) e b) indicati in premessa - efficaci dalla data di pubblicazione del presente atto;
4. di approvare gli aspetti peculiari ex L.R. n. 22/02 e di individuazione dell'area sanitaria (SA) quale ambito di afferenza dell'ODC e dell'URT, in sostituzione dell'Allegato B della DGR n. 2718 del 24 dicembre 2012, così come riportato nell'**Allegato B**, parte integrante del presente provvedimento;
5. di disporre che tutti i procedimenti in itinere alla data del 31 dicembre 2016 devono acquisire il positivo parere della Commissione Regionale per l'Investimento e Tecnologia per l'Edilizia - CRITE ex DGR n. 2353 del 29 dicembre 2011 al fine del proseguo nell'iter procedimentale ex L.R. n. 22/02 finalizzato al rilascio dell'accreditamento istituzionale;
6. di revocare il contenuto dei provvedimenti di Giunta Regionale in contrasto con l'odierno provvedimento, con specifico riferimento alla DGR n. 2718 del 24 dicembre 2012 e DGR n. 2091 del 30 dicembre 2015;
7. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
8. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di incaricare l'Unità Organizzativa Strutture Intermedie e socio-sanitarie territoriali, afferente alla Direzione Programmazione Sanitaria, dell'esecuzione del presente atto;
10. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale della Regione.