

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2620 del 18 dicembre 2012

Attività di supporto al sistema regionale di urgenza ed emergenza: assegnazione di un finanziamento integrativo per l'esercizio 2012 a favore degli erogatori privati equiparati al pubblico.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento si dispone di assegnare un finanziamento integrativo a favore degli erogatori privati accreditati per l'attività prevista a supporto della rete regionale dell'urgenza ed emergenza.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Nell'ambito dell'assegnazione delle risorse per l'erogazione delle prestazioni sanitarie, la Giunta Regionale, fin dall'anno 2000 (DGR n. 4081 del 22 dicembre 2000) e da ultimo con la DGR n. 951 del 5 luglio 2011, ha attivato il sistema del "finanziamento a funzione" come supporto per l'allestimento di servizi in origine ritenuti onerosi, in particolare per le loro strutture di costo; esso è stato indirizzato specialmente verso quei servizi che richiedevano la presenza di risorse umane qualificate ed adeguate alla gestione di situazioni di emergenza e urgenza, oltre che attrezzature di elevato standard tecnologico (ad es. Pronto Soccorso, Suem, trapianti, terapie intensive).

L'assegnazione è stata disposta nei confronti di tutte quelle strutture sanitarie, sia pubbliche che private accreditate (allora provvisoriamente accreditate) che, secondo quanto previsto dalla programmazione sanitaria in materia ospedaliera, svolgevano le funzioni oggetto di apposito finanziamento.

Tale contributo era stato ritenuto necessario anche per consentire che il sistema sanitario veneto si assestasse su di uno standard elevato dal punto di vista assistenziale, gestionale ed organizzativo.

In particolare, anche grazie a tale sistema di remunerazione integrativa, il sistema regionale dell'emergenza e urgenza ha raggiunto buoni standard ed è attualmente ritenuto ampiamente affidabile.

Di recente, affrontata positivamente la fase iniziale collegata all'allestimento, il sistema del finanziamento a funzione, per alcuni servizi, quali la terapia sub-intensiva ed intensiva, è stato ritenuto dalla Giunta Regionale superato, in quanto *"il finanziamento a funzione per l'area della terapia intensiva, che era stato determinato con l'obiettivo di dare stabilità alla funzione prevista in modo organico nella programmazione delle strutture ospedaliere, ha raggiunto il suo scopo"* (DGR 3473 del 30 dicembre 2010).

Diversamente, tale sistema è stato mantenuto per le attività collegate all'emergenza e urgenza, in quanto rientrano tra gli obiettivi prioritari della Regione, sottolineati anche dal recente Piano socio sanitario regionale, e orientati al potenziamento e allo sviluppo del sistema di sicurezza dei cittadini che trova il proprio baricentro nei Pronto soccorso delle strutture ospedaliere e nel sistema del SUEM 118.

Nell'ambito della programmazione regionale è stato, poi, sviluppato in vari settori, tra cui quello dell'emergenza e urgenza, il modello di rete "Hub and spoke", basato su più livelli di intensità di cure, all'interno del quale si è riconosciuto l'importante ruolo integrativo del servizio reso da alcune strutture private accreditate, equiparate al pubblico, ed in particolare da quelle dotate sia di Pronto Soccorso sia di terapie intensive, oltre che di servizi/funzioni necessari al mantenimento degli elevati standard assistenziali.

Sul tema del finanziamento a funzione e del sistema di urgenza ed emergenza, si è anche espressa, in due occasioni, la Quinta Commissione consiliare: la prima - rif. Prot. n. 20394 del 26 novembre 2010 - con invito alla Giunta a " ... reintrodurre già per il 2010 il finanziamento a funzione per la terapia intensiva e ad individuare nuovi criteri per l'anno 2011 con riferimento a tale attività"; la seconda - rif. Prot. n. 6631 del 28 aprile 2011 - al punto 4 (Urgenza ed Emergenza), auspicando il rafforzamento del Pronto Soccorso e dei trasporti in ambulanza e, al punto 6, sollecitando a *"garantire una adeguata remunerazione delle prestazioni di alta specialità ... "*.

Al fine di procedere ad una prima valutazione del funzionamento del sistema "Hub and spoke" in riferimento agli inviti provenienti dalla Quinta Commissione del Consiglio Regionale, il Dirigente regionale della Direzione Attuazione

Programmazione Sanitaria con nota prot. n. 431249 del 19 Settembre 2011, con allegata la lettera del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU) del 25 agosto 2011, ha evidenziato cambiamenti del quadro organizzativo del sistema SUEM 118 e in generale della rete di emergenza rispetto a quello delineato dalle vigenti normative regionali di indirizzo e sulla cui base erano stati definiti i finanziamenti a funzione.

Tali cambiamenti sono derivati dalla necessità di far fronte alle mutate esigenze del territorio, determinate, da un lato, dal costante aumento della richiesta di prestazioni (circa il 5% annuo), derivante non tanto dall'aumento della traumatologia, che presenta un trend in riduzione, quanto dalle patologie non traumatiche, conseguenti all'invecchiamento della popolazione, all'incremento dei pazienti, anche con patologie complesse, seguiti a domicilio, ed alla maggior sensibilità ad attivare un soccorso precoce nei casi di dolore toracico ed ictus ischemico; dall'altro, dallo sviluppo delle reti cliniche, come innanzi specificato, in particolare quelle dedicate all'infarto miocardico acuto (IMA) ed all'ictus.

Lo sviluppo delle reti cliniche ha avuto come conseguenza:

1. il maggior afflusso di pazienti nei centri "Hub";
2. la necessità di rendere più rapido il turn-over nelle terapie intensive dei centri "Hub" mediante il *back transport* precoce ai centri "Spoke", che comporta sia la necessità che il centro "Spoke" abbia la disponibilità ad accogliere il paziente in terapia intensiva, garantendo la continuità terapeutica, sia la necessità di garantire un adeguato trasporto assistito;
3. il potenziamento delle capacità dei centri "Spoke" di gestire pazienti che, sia pur complessi sul piano assistenziale, non richiedono necessariamente un trattamento nelle terapie intensive specialistiche dei centri "Hub".

La complessità della tematica richiede di affrontare, con un particolare approfondimento, l'intero sistema di emergenza-urgenza anche alla luce dei principi enunciati nel nuovo Piano Regionale Socio Sanitario, approvato dal Consiglio Regionale con L.R. 23/2012, sviluppando criteri e strumenti con cui rafforzare la funzione di emergenza e urgenza, così come auspicato dalla Quinta Commissione consiliare. Nelle more delle risultanze di tale approfondimento, si rende opportuno sostenere gli erogatori privati equiparati al pubblico, che svolgono l'attività di supporto al sistema regionale di urgenza ed emergenza sopra descritta, attraverso un finanziamento integrativo per la parte connessa:

1. al potenziamento del numero delle ambulanze di pronto soccorso e del sistema di trasporto SUEM;
2. al potenziamento della capacità dei centri di "Spoke" di supportare i centri hub, tramite lo sviluppo delle capacità di assistenza intensiva, rivolta sia ai pazienti che rientrano precocemente dal centro "Hub", sia ai pazienti che non richiedono assistenza di alta specializzazione.

Come evidenziato nella citata nota del Dirigente regionale della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria prot. n. 431249 del 19 Settembre 2011, con allegata la lettera del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), relativamente al precedente punto 1, emerge che: quanto alla copertura del territorio, l'Ospedale di Negrar rende disponibile in via esclusiva H24 un'ambulanza medicalizzata per la copertura del territorio nord-orientale della provincia di Verona, il quale, anche sulla base dei dati elaborati dall'ARSS, risulta presentare attualmente tempi di intervento prolungati ed è privo di soccorso medicalizzato.

Per quanto attiene al punto 2, la Casa di Cura "Abano Terme" di Abano, afferente all'Azienda Ulss 16; la Casa di Cura "Pederzoli" afferente all'Azienda Ulss 22; l'Ospedale Classificato "Sacro Cuore -Don Calabria" di Negrar, afferente all'Azienda Ulss 22 mettono a disposizione posti letto di terapia intensiva, dedicati al sistema del SUEM 118.

A tale riguardo, la Quinta Commissione consiliare, nella seduta del 5 aprile 2012, ha espresso parere favorevole in relazione alla proposta di deliberazione 146/CR del 29/12/2011, subordinatamente però alle seguenti indicazioni:

"di assegnare agli erogatori privati accreditati equiparati al pubblico, per la messa a disposizione di posti letto dedicati per l'attività di terapia intensiva a supporto del sistema regionale di emergenza ed urgenza, un finanziamento ripartito in base al numero dei posti letto che vengono così determinati:

- ◆ 8 posti letto alla Casa di Cura di Abano Terme;
- ◆ 4 posti letto alla Casa di Cura Pederzoli;
- ◆ 8 posti letto all'Ospedale classificato "Sacro Cuore - Don Calabria".

Il relativo finanziamento verrà erogato a seguito di rendicontazione da parte dei suddetti erogatori".

In attesa della riorganizzazione complessiva del sistema di remunerazione della rete di emergenza urgenza, di cui sopra si è detto, si propone, pertanto, di prevedere per l'Ospedale Classificato "Sacro Cuore -Don Calabria" di Negrar, erogatore privato

accreditato equiparato al pubblico afferente all'Azienda Ulss 22, per l'anno 2013, un finanziamento su base annua fino ad euro 696.500,00 per la funzione del Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica (SUEM). In questo senso, già con la DGR n. 2038 dell'8/10/2012, nell'ambito delle risorse assegnate per l'erogazione dei LEA alla Azienda ULSS n. 22, era stato opportunamente definito il finanziamento a supporto di tale funzione.

Per l'anno 2013, la Direzione Programmazione Attuazione Sanitaria, avvalendosi del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), determinerà il nuovo livello di finanziamento di detta funzione da assegnare, conformemente agli obiettivi individuati, all'erogatore privato all'Ospedale Classificato "Sacro Cuore - Don Calabria" di Negrar. Tale finanziamento verrà ricompreso nel provvedimento giuntale di riparto delle risorse per l'erogazione dei LEA per l'esercizio 2013 di prossima emanazione.

Per quanto attiene al potenziamento della capacità dei centri di "Spoke", si propone di assegnare agli erogatori privati accreditati equiparati al pubblico che assicureranno, a supporto del sistema regionale di emergenza ed urgenza, posti letto di terapia intensiva dedicati per l'anno 2013, un finanziamento integrativo su base annua come di seguito specificato:

- ◆ Casa di Cura "Abano Terme" di Abano, afferente all'Azienda Ulss 16, fino ad euro 1.990.000,00;
- ◆ Casa di Cura "Pederzoli" afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 995.000,00;
- ◆ Ospedale Classificato "Sacro Cuore -Don Calabria" di Negrar, afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 1.990.000,00.

Rispetto a quanto previsto nella 146/CR/2011, le assegnazioni del presente atto già tengono conto delle disposizioni introdotte dall'articolo 15, comma 14, del D.L. 95/2012, convertito con modificazioni nella legge 135/2012.

Al fine di dare attuazione a quanto disposto con il presente atto, si incaricano i Direttori generali delle Aziende sanitarie pubbliche interessate di elaborare appositi protocolli organizzativi ed operativi finalizzati all'utilizzo dei posti letto di terapia intensiva, così come sopra indicati, nel rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza. Tali protocolli dovranno essere inviati alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria che procederà alla loro approvazione sentito il Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU).

Ai fini della liquidazione delle somme, gli erogatori privati accreditati dovranno rendicontare trimestralmente l'attività svolta ed il conseguimento dei risultati attesi, così come puntualmente individuati dai predetti protocolli con le Aziende Sanitarie territoriali interessate. Le Aziende sanitarie dovranno attestare l'effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti in piena aderenza ai precitati protocolli, anche in termini di rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza, oltre alla congruità, delle rendicontazioni presentate dagli erogatori privati accreditati. Dette attestazioni saranno trasmesse dalle Aziende Sanitarie alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria che, sentito il Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), prenderà atto della effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti, nonché del rispetto del tetto del 30% fissato dall'articolo 15, comma 13, lettera g) del D.L. 95/2012, e comunicherà al Dirigente dell'U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR di disporre l'impegno e la liquidazione delle somme rendicontate a favore delle Aziende Ulss per il successivo trasferimento agli erogatori privati.

Si dà atto che gli oneri derivanti dalla attuazione del presente provvedimento troveranno copertura al capitolo di spesa 60009 ad oggetto "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - realizzazione progetti obbiettivo, programmi e azioni programmatiche".

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

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione, ai sensi dell'art. 53, 4° comma, dello Statuto, 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;

VISTO il D.Lgs. 30.12.1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la Legge regionale del 16.8.2002, n. 22;

VISTO l'articolo 41, della L.R. 9/2/2001, n. 5 ;

VISTE le note della Quinta Commissione consiliare, prot. n. 20394 del 26 novembre 2010 e. prot. n. 6631 del 28 aprile 2011;

VISTE le note riferite ad una prima analisi del sistema "Hub and Spoke" svolte dal Responsabile del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU) del 25 agosto 2011;

VISTA la nota della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria prot. n. 431249 del 19 settembre 2011;

VISTO il D.Lgs. 26/07/2011, n. 118, con il quale, al Titolo II, viene tra l'altro rinnovato il sistema di rilevazione contabile, da parte della Regione del Veneto, delle partite afferenti il Sistema Sanitario Regionale, secondo i principi della tracciabilità e della trasparenza;

VISTO il D.L. 95/2012 avente ad oggetto. *"Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini"*, convertito con modificazioni nella Legge 135/2012;

PRESO ATTO infine che, secondo quanto stabilito dall'art. 22 del citato D.Lgs. n. 118/2011, la Giunta Regionale con Deliberazione n. 514 del 3/4/2012 ha individuato il *"Responsabile della gestione sanitaria accentrata presso la regione"*, con i compiti previsti al comma 2 e 3 del medesimo articolo;

delibera

1. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
2. di prendere atto della comunicazione della Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria prot. n. 431249 del 19 Settembre 2011, con allegata la nota del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU) ad oggetto "Sviluppo rete emergenza";
3. di prevedere che, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, per l'anno 2013, la Direzione Programmazione Attuazione Sanitaria, avvalendosi del Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), determinerà il nuovo livello di finanziamento della funzione relativa alla messa a disposizione del Servizio di Urgenza ed Emergenza Medica (SUEM) dell'ambulanza medicalizzata H24 in via esclusiva, conformemente agli obiettivi individuati, dall'erogatore privato all'Ospedale Classificato "Sacro Cuore - Don Calabria" di Negrar. Tale finanziamento verrà ricompreso nel provvedimento giuntale di riparto delle risorse per l'erogazione dei LEA per l'esercizio 2013;
4. di prevedere, secondo quanto in premessa esposto e sulla base delle motivazioni in essa esplicitate, agli erogatori privati accreditati equiparati al pubblico per la messa a disposizione di posti letto dedicati per l'attività di terapia intensiva a supporto del sistema regionale di emergenza ed urgenza, per l'anno 2013, un finanziamento su base annua come di seguito specificato:
 - Casa di Cura "Abano Terme" di Abano, afferente all'Azienda Ulss 16, fino ad euro 1.990.000,00;
 - Casa di Cura "Pederzoli" afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 995.000,00
 - Ospedale Classificato "Sacro Cuore - Don Calabria" di Negrar, afferente all'Azienda Ulss 22, fino ad euro 1.990.000,00;
5. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende sanitarie pubbliche interessate di elaborare appositi protocolli organizzativi ed operativi finalizzati all'utilizzo dei posti letto di terapia intensiva, così come nelle premesse indicati, nel rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza. Tali protocolli dovranno essere inviati alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria;
6. di prevedere che ai fini della liquidazione delle somme, gli erogatori privati accreditati dovranno rendicontare trimestralmente l'attività svolta ed il conseguimento dei risultati attesi, così come puntualmente individuati dai predetti protocolli con le Aziende Sanitarie territoriali interessate. Le Aziende sanitarie dovranno attestare l'effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti in piena aderenza ai precitati protocolli, anche in termini di rispetto della normativa vigente sui LEA e del principio di appropriatezza, oltre alla congruità delle rendicontazioni presentate dagli erogatori privati accreditati. Dette attestazioni saranno trasmesse dalle Aziende Sanitarie alla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria che, sentito il Coordinamento Regionale per l'Emergenza ed Urgenza (CREU), prenderà atto della effettiva erogazione dei servizi precedentemente descritti, nonché del rispetto del tetto del 30% fissato dall'articolo 15, comma 13, lettera g) del D.L. 95/2012, e comunicherà al Dirigente dell'U.P. Programmazione Risorse Finanziarie SSR di disporre l'impegno e la liquidazione delle somme rendicontate a favore delle Aziende Ulss per il successivo trasferimento agli erogatori privati;
7. di dar atto che gli oneri derivanti dalla attuazione del presente provvedimento troveranno copertura al capitolo di spesa 060009 ad oggetto "Quota del Fondo Sanitario Regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - realizzazione progetti obbiettivo, programmi e azioni programmatiche", per un importo massimo di euro 4.975.000,00=, del bilancio di previsione annuale 2013, finanziato con risorse statali del Fondo Sanitario Regionale 2013 destinate alla gestione sanitaria accentrata della spesa, nonché rientrante tra i capitoli perimetrati di cui all'Allegato 1 della DGR n. 1102/2012;

8. di prevedere che, in ossequio a quanto previsto dal titolo II del D. L.vo 118/2011, eventuali somme impegnate e non spese con il presente provvedimento siano immediatamente riassegnate alle Aziende sanitarie che presentano maggiori criticità finanziarie quali anticipazioni finanziarie a copertura dei maggiori costi correlati all'erogazione dei LEA per l'anno 2013, demandando la puntuale identificazione delle Aziende stesse e la corretta imputazione contabile a specifici provvedimenti della competente struttura regionale;
9. la Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria e l'Unità di Progetto Programmazione Risorse Finanziarie SSR sono incaricate dell'esecuzione del presente atto;
10. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.