

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 440 del 04 aprile 2014

Sperimentazione di un modello di dipartimento funzionale interaziendale, nel settore dell'Otorinolaringoiatria, nella provincia di Venezia.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Viene istituito, in via sperimentale, il dipartimento funzionale interaziendale provinciale di Venezia nel settore dell'Otorinolaringoiatria.

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e sue successive modifiche ed integrazioni sancisce, all'art. 17 bis - comma 1, che l'organizzazione dipartimentale è il modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività delle Aziende sanitarie. I commi successivi del medesimo articolo definiscono le modalità di nomina del coordinatore del dipartimento, i suoi compiti, la composizione e le funzioni del Comitato di dipartimento.

Coerentemente con quanto previsto dalla normativa nazionale la Giunta Regionale ha approvato le disposizioni per l'istituzione ed il funzionamento dei Dipartimenti e delle aree omogenee per le Aziende Ulss e per le Aziende Ospedaliere (DGR n. 3574 del 21 dicembre 2001).

La deliberazione n. 3574/2001 prevede, tra l'altro, che, per il raggiungimento di specifici obiettivi comuni a più Aziende Sanitarie, possono essere costituiti dipartimenti interaziendali con specifici accordi tra le Aziende.

In linea con tali disposizioni, con deliberazione n. 4303 del 29 dicembre 2004 sono state approvate le linee guida per il funzionamento del Dipartimento Interaziendale di Medicina Trasfusionale; con deliberazione n. n. 1088 del 26 luglio 2011 sono state approvate le linee guida per il dipartimento interaziendale sperimentale, nell'area dell'emergenza e urgenza, nella provincia di Padova; con deliberazione n. 787 del 21 maggio 2013 è stato istituito il Dipartimento interaziendale delle Tecnologie informative sanitarie nella provincia di Vicenza; con deliberazione n. 2634 del 30 dicembre 2013 è stato approvato il documento di indirizzo sul Dipartimento funzionale di Riabilitazione Ospedale-Territorio

Il nuovo Piano socio sanitario regionale (PSSR) 2012-2016, approvato con la legge regionale n. 23 del 29 giugno 2012, individua il modello di rete denominato *hub and spoke* che prevede la concentrazione della casistica più complessa, o che richiede più complessi sistemi produttivi in un numero limitato di centri (*hub*) che trattino volumi di attività tali da garantire la miglior qualità dell'assistenza erogata e il miglior utilizzo delle risorse organizzative disponibili. L'Attività di tali centri è fortemente integrata attraverso connessioni funzionali con quella dei centri periferici (*spoke*) che assicurano l'assistenza per la casistica residua.

Nel rispetto di tale principio, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 2122 del 19 novembre 2013, ha adeguato le schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla l.r. 39/1993.

In particolare, considerato che il PSSR prevede che la specialità di otorinolaringoiatria abbia di norma dimensione sovraziendale, la deliberazione citata ha previsto l'allocazione di posti letto di tale specialità negli ospedali di Portogruaro (Azienda Ulss 10), Mestre e Venezia (Azienda Ulss 12) e Mirano (Azienda Ulss 13).

Si vuole ora sperimentare, nel settore dell'otorinolaringoiatria, un modello di dipartimento funzionale interaziendale su base provinciale, nel rispetto degli attuali indirizzi regionali che implementano la logica del sistema di rete secondo il modello *hub and spoke*.

Tale organizzazione si ritiene possa consentire un più alto grado di efficienza organizzativa, con conseguente ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse per il Sistema Sanitario Regionale, rendendo possibile:

- a) la definizione di modelli organizzativi, di linee guida e percorsi assistenziali comuni, finalizzati a promuovere l'appropriatezza clinica ed organizzativa delle prestazioni, nel rispetto degli attuali indirizzi regionali;
- b) l'omogeneizzazione e la standardizzazione organizzativa e assistenziale basati sull'intensità delle cure, con prevedibili effetti positivi sulla gestione dei bisogni e sull'ottimizzazione dei tempi per la presa in carico dei pazienti;
- c) l'attuazione di programmi di formazione comuni nell'area di riferimento, con diffusione di *best practice* e di comportamenti più omogenei tra le aziende anche al fine di mantenere la competenza e l'efficienza operativa;
- d) la promozione e lo sviluppo di attività sistematiche e continuative di audit, rendendo possibile il confronto dei risultati e l'elaborazione di comuni strategie di comportamento clinico

Si propone che, viste le richieste formulate dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss 12 (documenti agli atti della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria), il modello interaziendale in parola venga sperimentato nella provincia di Venezia individuando, coerentemente con quanto previsto dalla DGR n. 2122/2013, quale centro *hub* l'Ospedale di Mestre dell'Azienda Ulss 12 quali centri *spoke*, oltre all'Ospedale di Venezia della stessa Azienda, gli ospedali delle Aziende Ulss 10, 13 e 14. Inoltre, come formulato nelle citate richieste, il Dipartimento nella sua configurazione iniziale sarà costituito dalle Unità operative dell'Aziende Ulss 12, 13 e 14, rinviando ad una fase successiva l'eventuale estensione del Dipartimento stesso all'Azienda Ulss 10.

La sperimentazione di tale modello organizzativo prevede il raggiungimento degli obiettivi prefissati attraverso:

- a) l'elaborazione di protocolli condivisi finalizzati alla redistribuzione dell'offerta di prestazioni, secondo il modello *hub and spoke* con la centralizzazione, nel centro *hub*, delle prestazioni di alta specialità e nei centri *spoke* la gestione dei bisogni assistenziali di media e bassa intensità oltre che la garanzia della presa in carico nell'ottica della continuità assistenziale;
- b) l'adozione di metodologie di lavoro ai fini della riduzione del rischio per i pazienti;
- c) un utilizzo coordinato delle risorse;
- d) l'offerta di prestazioni nel regime più appropriato secondo i principi della *best practice*;
- e) la valorizzazione e responsabilizzazione degli operatori;
- f) la predisposizione di linee guida, protocolli, percorsi assistenziali e diagnostico terapeutici basati sulle migliori evidenze cliniche con la definizione dei livelli qualitativi e quantitativi delle prestazioni;
- g) l'adozione del metodo di lavoro interdisciplinare e del confronto professionale;
- h) l'adozione di tutte le modalità organizzative che, in termini di efficacia e nei limiti delle risorse economiche disponibili, consentano una minor permanenza in ospedale del paziente;
- i) l'adozione di sistemi univoci di misurazione delle attività.

Gli aspetti relativi alla composizione, istituzione, organi e durata vengono definiti nel documento di cui all'**Allegato A** del presente atto che ne costituisce parte integrante.

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 proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Visto il decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e sue successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale n. 23 del 29 giugno 2012;

Vista la deliberazione n. 3574 del 21 dicembre 2001;

Vista la deliberazione n. 2122 del 19 novembre 2013;

Visto l'art. 2 co. 2 lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di istituire in via sperimentale il Dipartimento funzionale interaziendale di Otorinolaringoiatria, nella provincia di Venezia, composto dalle Aziende Ulss 10, 12, 13 e 14;
2. di individuare quale centro *hub* l'Ospedale di Mestre dell'Azienda Ulss 12 e quali centri *spoke*, oltre all'Ospedale di Venezia della stessa Azienda, gli ospedali delle Aziende Ulss 10, 13 e 14;
3. di stabilire, per le motivazioni indicate in premessa, che Dipartimento nella sua configurazione iniziale sarà costituito dalle Unità operative dell'Aziende Ulss 12, 13 e 14, rinviando ad una fase successiva l'eventuale estensione del Dipartimento stesso all'Azienda Ulss 10;
4. di approvare le "Linee guida per l'istituzione ed il funzionamento del Dipartimento sperimentale interaziendale di Otorinolaringoiatria, nella provincia di Venezia", di cui all'**Allegato A** parte integrante del presente atto;
5. di approvare le disposizioni e i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
6. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
7. di incaricare la Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente atto;
8. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.