

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1175 del 08 luglio 2014

Parere di congruità sul piano dell'Azienda Ospedaliera di Padova attuativo di quanto disposto dalla DGR n. 2122 del 19 novembre 2013. Art. 6, comma 3, della L.R. n.56/1994 ed art. 39 della L.R. n.55/1994.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Come previsto dall'art. 6, comma 3, della L.R. n.56/1994 e dall'art. 39 della L.R. n.55/1994, viene espresso il parere di congruità sul piano attuativo dell'Azienda Ospedaliera di Padova relativo all'adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera secondo le disposizioni impartite con la DGR n. 2122/2013

Estremi dei principali documenti dell'istruttoria:

nota, prot. 11978 del 10 marzo 2014, del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova, acquisita agli atti con protocollo 131610 del 27 marzo 2014;

delibera n. 247 del 10 marzo 2014 del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova;

nota prot. n. 27092 del 4 giugno 2014, del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova, acquisita agli atti con protocollazione n. 241771 del 5 giugno 2014.

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Con DGR n. 2122 del 19 novembre 2013, la Giunta Regionale ha adeguato le schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla l.r. 39/1993, ed ha definito le schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie, secondo i principi, criteri e parametri indicati dal Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016, approvato con legge regionale n. 23/2012.

La medesima deliberazione, per dare attuazione alle disposizioni in essa contenute, ha dato incarico ai Direttori Generali delle Aziende Ulss del Veneto, dell'Azienda Ospedaliera di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e dell'IRCCS "Istituto Oncologico Veneto" di formulare un proprio Piano aziendale, indicando per ciascuno degli anni del biennio di riferimento (2014-2015) gli obiettivi e le azioni da porre in essere per l'adeguamento della dotazione assistenziale, nel rispetto del principio dell'equilibrio di bilancio. Ha previsto, inoltre, che tali piani debbano essere trasmessi 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, entro 90 giorni dalla data di pubblicazione, avvenuta il 10 dicembre 2013.

Nel rispetto dei termini sopra indicati, il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova ha trasmesso, con nota prot. 11978 del 10 marzo 2014 acquisita agli atti con protocollo 131610 del 27 marzo 2014, la propria deliberazione n. 247 del 10 marzo 2014 attuativa di quanto disposto dalla DGR n. 2122/2013.

Al fine di garantire la più ampia condivisione del procedimento istruttorio, è stato fatto il giorno 15 aprile 2014, un apposito incontro tra i Settori competenti della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria e le Direzioni generali delle Aziende sanitarie ed ospedaliera della provincia di Padova. Durante l'incontro è emersa la necessità che le aziende interessate fornissero alcune specificazioni. L'Azienda Ospedaliera di Padova ha adempiuto con nota prot. n. 27092 del 4 giugno 2014 acquisita agli atti con protocollazione n. 241771 del 5 giugno 2014.

Dall'istruttoria dei citati documenti aziendali svolta dai Settori competenti della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria è emersa la seguente criticità:

. Area Servizi di Diagnosi e Cura

- Medicina dello Sport e dell'esercizio fisico: non viene riportata la dizione "posti letto in area medica"

Inoltre, con la nota aziendale prot. 11978 del 10 marzo 2014, il Direttore Generale ha formulato alcune richieste, a parziale modifica di quanto contenuto nelle schede di dotazione ospedaliera di cui alla DGR n. 2122/2013, come di seguito indicate:

. Terapia Intensiva neonatale: mantenere l'apicalità prevista ma modificare la distribuzione dei posti letto da n. 35 tutti di terapia intensiva neonatale (cod 73) a n. 20 di patologia neonatale (cod 62) e n. 15 di terapia intensiva neonatale cod. (73). L'apicalità prevista diviene quindi responsabile della gestione integrata dei citati posti letto.

. Malattie Metaboliche Ereditarie dell'Area Materno infantile: sostituire il cod 39 previsto (Pediatria) con il cod 19 (Malattie Endocrine, del Ricambio e della Nutrizione)

. "Ematologia" dell'Area Medica e "Oncoematologia pediatrica" dell'Area Materno-infantile: prevedere, per entrambe le funzioni, l'attività di trapianto di midollo.

Per quanto sopra esposto, si propone, quindi, di esprimere il parere favorevole di congruità sul piano aziendale attuativo approvato con provvedimento del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova n. 247 del 10 marzo 2014, unitamente alle specifiche indicate nella nota prot. n. 27092 del 4 giugno 2014, di cui all'**allegato A** quale parte integrante del presente atto, con le seguenti prescrizioni:

. Area Servizi di Diagnosi e Cura

- Medicina dello Sport e dell'esercizio fisico: riportare nella colonna note la dizione "posti letto in area medica"

In merito alle richieste di cui alla nota, prot. 11978 del 10 marzo 2014, si ritiene di rinviare ad un successivo provvedimento, da adottarsi nel rispetto dell'iter procedimentale previsto dall'art. 9, comma 1, della l.r. 23/2012, la valutazione di quelle relative alla Terapia intensiva neonatale e Malattie Metaboliche Ereditarie, rientrando le stesse nella fattispecie di modificazione, seppur parziale, della scheda di dotazione ospedaliera approvata con DGR n. 2122/2013. Si ritiene, invece, di specificare che l'attività di trapianto di midollo può essere svolta dalle Unità operative complesse di "Ematologia" (Area Medica) ed "Oncoematologia pediatrica" (Area Materno-infantile), trattandosi di una mera precisazione coerente con l'attività svolta dalle Unità operative citate.

Si rappresenta che eventuali disposizioni e riferimenti relativi all'atto aziendale non possono essere oggetto del presente atto in quanto disciplinate con la DGR n. 2271 del 10 dicembre 2013.

Si incarica il Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova di comunicare all'Area Sanità e Sociale la data effettiva di adeguamento o disattivazione/attivazione per ciascuna singola funzione, attività o struttura, nel rispetto dei tempi massimi previsti dal piano aziendale oggetto del presente atto.

Si richiama, infine, quanto disposto dalla DGR n. n. 610 del 29 aprile 2014 ad oggetto "Definizione dei valori minimi di riferimento per il personale di assistenza del comparto dedicato alle aree di degenza ospedaliera. Articolo 8, comma 1, della L.R. 29 giugno 2012, n. 23. Deliberazione n. 179/ CR del 30 dicembre 2013".

Si dà atto che quanto disposto con il presente atto non comporta spese 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 proponente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale;

Vista la legge regionale n. 23/2012;

Visto il Piano Socio Sanitario Regionale 2012 - 2016;

Vista la deliberazione n. 2122 del 19 novembre 2013;

Visto l'art. 6, comma 3, della L.R. n.56/1994 ed l'art. 39 della L.R. n.55/1994;

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

delibera

1. di esprimere il parere favorevole di congruità sul piano aziendale attuativo approvato con delibera del direttore generale dell'Azienda Ospedaliera di Padova, n. 247 del 10 marzo 2014, unitamente alle specifiche indicate nella nota prot. n. 27092 del 4 giugno 2014, di cui all'**allegato A** quale parte integrante del presente atto, con le seguenti prescrizioni:

. Area Servizi di Diagnosi e Cura

- Medicina dello Sport e dell'esercizio fisico: riportare nella colonna note la dizione "posti letto in area medica";

2. di specificare che l'attività di trapianto di midollo può essere svolta dalle Unità operative complesse di "Ematologia" (Area Medica) ed "Oncoematologia pediatrica" (Area Materno-infantile);

3. di rinviare a successivo provvedimento la valutazione delle richieste relative a Terapia intensiva neonatale ed a Malattie Metaboliche Ereditarie, come in premessa indicate;

4. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa non richiamati espressamente nel presente dispositivo;

5. il Settore Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria è incaricata dell'esecuzione del presente atto;

6. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.