

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1631 del 09 settembre 2014

**Parere di congruità sul piano dell'Azienda Ulss 19 Adria 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.**

*[Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere]*

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 dell'Azienda Ulss 19 Adria relativo all'adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera ed alla definizione delle schede di dotazione territoriale secondo le disposizioni impartite con la DGR n. 2122/2013.

Estremi dei principali documenti dell'istruttoria:

decreto n. 128 del 10 marzo 2014 del Direttore Generale dell'Azienda Ulss 19 Adria.

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 Ulss 19 Adria, con nota prot. 8233 del 10 marzo 2014 acquisita agli atti con protocollazione n. 118601 del 19 marzo 2014, ha trasmesso il proprio decreto n. 128 del 10 marzo 2014 attuativo di quanto disposto dalla DGR n. 2122/2013.

Dall'istruttoria del provvedimento aziendale svolta dai Settori competenti della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria sono emerse le seguenti criticità:

Assistenza Ospedaliera

• Ospedale di Adria

- ◆ Viene indicata l'individuazione ed attivazione presso ogni dipartimento strutturale di aree di osservazione breve intensiva per l'assistenza di pazienti a maggior competenze specialistiche e ciò al fine di rendere più efficiente l'attività del servizio di pronto soccorso e di ridurre i ricoveri inappropriati. La DGR n. 2122/2013 prevede posti letto tecnici di Osservazione Breve Intensiva (OBI) nella funzione "Accettazione e PS"
- ◆ non vengono riportati la funzione di Gastroenterologia con il codice di specialità 58, la previsione dell'Unità Semplice a valenza Dipartimentale (USD) e l'indicazione "Posti letto in Area Medica"
- ◆ Chirurgia generale: viene indicata l'attività "Endoscopia digestiva" non previsto dalla DGR n. 2122/2013
- ◆ Laboratorio Analisi: viene indicata l'attivazione di USD non previsto dalla DGR n. 2122/2013
- ◆ Medicina Trasfusionale: non viene riportata l'attivazione di USD

Strutture intermedie

- non è stata individuata la sede e l'ente gestore dell'Unità Riabilitativa Territoriale (URT)

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 Ulss 19 Adria n. 128 del 10 marzo 2014, di cui all'**allegato A** quale parte integrante del presente atto, con le seguenti prescrizioni:

#### Assistenza Ospedaliera

- Ospedale di Adria
  - ◆ Stralciare l'indicazione relativa all'individuazione ed attivazione presso ogni dipartimento strutturale di aree di osservazione breve intensiva per l'assistenza di pazienti a maggior competenze specialistiche
  - ◆ riportare la funzione di Gastroenterologia con il codice di specialità 58, la previsione dell'Unità Semplice a valenza Dipartimentale (USD) e l'indicazione "Posti letto in Area Medica"
  - ◆ Chirurgia generale: stralciare l'attività "Endoscopia digestiva"
  - ◆ Laboratorio Analisi: stralciare l'attivazione di USD
  - ◆ Medicina Trasfusionale: riportare l'attivazione di USD
  - ◆ adeguare conseguentemente le relative parti delle premesse del provvedimento aziendale

#### Strutture Intermedie

- indicare sede ed ente gestore dell'URT fornendo evidenza dell'applicazione dei criteri indicati nell'allegato A della DGR 2122/13 nella scelta delle strutture intermedie

Si deve ora richiamare quanto previsto dalla DGR n. 2122/2013 relativamente al riconoscimento della funzione di "presidio ospedaliero" agli ospedali privati accreditati espressamente individuati dal medesimo atto. Da ciò discende che la qualifica della Casa di Cura "Madonna della Salute" sia esclusivamente "Struttura privata accreditata con compiti complementari e di integrazione all'interno della rete ospedaliera regionale". Considerato che il provvedimento aziendale non riporta alcuna indicazione rispetto a tale previsione, si dispone che la qualifica di "presidio ospedaliero", attribuita alla Casa di Cura ai sensi della precedente programmazione regionale giunta, cessi a far data dalla pubblicazione del presente atto. Si ribadisce, altresì, che l'attività trasfusionale deve essere svolta ai sensi del D.M. 1 settembre 1995.

Relativamente alla riorganizzazione delle Cure Primarie è emersa la necessità di rinviare la formulazione dei Piani aziendali alla conclusione dell'iter di approvazione dei provvedimenti regionali in materia.

Si rappresenta che le disposizioni ed i riferimenti, contenuti nel citato provvedimento del direttore generale, relativi all'atto aziendale non possono essere oggetto del presente atto in quanto disciplinate con la DGR n. 2271 del 10 dicembre 2013.

Si rappresenta, altresì, che l'attivazione ed utilizzazione dei posti letto aggiuntivi dedicati a pazienti extraregione, di cui alla DGR n. 2122/2013, da parte degli erogatori ospedalieri privati accreditati sono oggetto di apposito e separato provvedimento (DGR n. 50/CR del 27 maggio 2014). Ciò nel rispetto di quanto disposto dalla DGR n. 2122/2013 che prevede che le modalità operative di attuazione siano approvate dalla Giunta Regionale, previo parere della commissione consiliare competente. Pertanto i riferimenti ai posti letto in parola non possono essere oggetto di valutazione in sede di espressione del parere di congruità di cui al presente atto.

Inoltre, per poter consentire agli erogatori ospedalieri privati accreditati di procedere all'attuazione di quanto previsto nel piano aziendale, di cui all'**allegato A**, nel più breve tempo possibile e coerentemente con le date di adeguamento indicate nel piano medesimo, si ritiene che limitatamente alle funzioni, attività, specialità ambulatoriali assegnate ex novo dalla DGR n. 2122/2013 e indicate nella relativa scheda allegata al medesimo provvedimento, non trovino applicazione i termini indicati al punto 2.B, lett a) e lett. e) della DGR n. 3013/2013. Per lo stesso motivo potrà essere chiesto all'Azienda Ulss competente di procedere alla contestuale verifica del possesso dei requisiti previsti per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e di quelli per il rilascio dell'accreditamento istituzionale.

Si incarica il Direttore Generale dell'Azienda Ulss 19 di comunicare all'Area Sanità e Sociale la data effettiva di adeguamento o disattivazione/attivazione per ciascuna singola funzione o attività, sia pubblica che privata accreditata, nel rispetto dei tempi massimi previsti dal piano aziendale oggetto del presente atto.

Si richiama, infine, quanto disposto dalla DGR 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 DGR 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 provvedimento del direttore generale dell'Azienda Ulss 19 Adria n. 128 del 10 marzo 2014, di cui all'**allegato A** quale parte integrante del presente atto, con le seguenti prescrizioni:

Assistenza Ospedaliera

- Ospedale di Adria
  - ◆ Stralciare l'indicazione relativa all'individuazione ed attivazione presso ogni dipartimento strutturale di aree di osservazione breve intensiva per l'assistenza di pazienti a maggior competenze specialistiche
  - ◆ riportare la funzione di Gastroenterologia con il codice di specialità 58, la previsione dell'Unità Semplice a valenza Dipartimentale (USD) e l'indicazione "Posti letto in Area Medica"
  - ◆ Chirurgia generale: stralciare l'attività "Endoscopia digestiva"
  - ◆ Laboratorio Analisi: stralciare l'attivazione di USD
  - ◆ Medicina Trasmfusionale: riportare l'attivazione di USD
  - ◆ adeguare conseguentemente le relative parti delle premesse del provvedimento aziendale

Strutture Intermedie

- indicare sede ed ente gestore dell'Unità Riabilitativa Territoriale (URT) fornendo evidenza dell'applicazione dei criteri indicati nell'allegato A della DGR 2122/13 nella scelta delle strutture intermedie

2. di rinviare, relativamente alla riorganizzazione delle Cure Primarie, la formulazione dei Piani aziendali alla conclusione dell'iter di approvazione dei provvedimenti regionali in materia;

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

4. di dare atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spese a carico del bilancio regionale;

5. la Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria è incaricata dell'esecuzione del presente atto;

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