

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1916 del 17 dicembre 2019

Approvazione dello schema tipo di accordo contrattuale tra l'Azienda Ulss 6 Euganea e l'Azienda Ospedale-Università di Padova e tra l'Azienda Ulss 9 Scaligera e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona. - Sperimentazione per il biennio 2020 - 2021.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Si propone l'approvazione dello schema tipo di accordo tra Aziende territoriali ed Aziende Ospedaliere rispettivamente operanti nel bacino di utenza della Provincia di Padova e della Provincia di Verona, al fine di garantire la migliore integrazione delle Aziende Ospedaliere nella erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza da parte delle Aziende Territoriali.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Le strutture ospedaliere presenti nella Regione rappresentano una parte importante del sistema di offerta regionale in ambito sanitario.

Per quanto riguarda l'oggetto del presente atto, va evidenziato che persistono, sia nel territorio provinciale di Padova che in quello di Verona, strutture ospedaliere afferenti all'Azienda territoriale (Azienda Ulss 6 Euganea ed Azienda Ulss 9 Scaligera) e strutture ospedaliere afferenti alle Aziende Ospedaliere (Azienda Ospedale-Università di Padova ed Azienda Ospedaliera Universitaria di Verona).

I compiti e le funzioni delle aziende territoriali sono diversificate rispetto a quelle delle aziende ospedaliere. Ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, le regioni, attraverso le unità sanitarie locali, assicurano i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1 avvalendosi anche delle aziende ospedaliere di cui all'articolo 4 del medesimo decreto legislativo.

In considerazione dell'importante riorganizzazione territoriale delle Aziende Ulss, avvenuta a seguito della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, ed in considerazione della riorganizzazione delle strutture ospedaliere, di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 614 del 14 maggio 2019, si ritiene opportuno addivenire alla formulazione di uno schema tipo di accordo per la fornitura di prestazioni sanitarie che garantisca la migliore integrazione delle aziende ospedaliere nella erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) da parte delle aziende territoriali.

La cornice normativa, nazionale e regionale, entro la quale si colloca il presente atto è rappresentata da quanto di seguito esposto.

L'articolo 4, comma 1, del d. lgs. n. 502/1992 dispone che "per specifiche esigenze assistenziali, ... possono essere costituiti o confermati in aziende, disciplinate dall'articolo 3, ... le aziende ospedaliere di rilievo nazionale o interregionale, alle quali si applicano, salvo che sia diversamente previsto, le disposizioni del presente decreto relative alle unità sanitarie locali"; inoltre l'articolo 4, comma 1-septies, stabilisce che "le regioni definiscono le modalità dell'integrazione dell'attività assistenziale delle aziende di cui al comma 1 nella programmazione regionale e le forme della collaborazione con le unità sanitarie locali in rapporto alle esigenze assistenziali dell'ambito territoriale in cui operano anche ai sensi dell'articolo 3-septies". Infine, l'articolo 8-quinquies prevede, al comma 2, che "la regione e le unità sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano: a) gli obiettivi di salute e i programmi di integrazione dei servizi; b) il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima unità sanitaria locale, si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza; c) i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale; d) il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali di cui al comma 1, lettera d); e) il debito informativo delle strutture erogatrici per il monitoraggio degli

accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità della assistenza prestata e delle prestazioni rese; e bis) la modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che, in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno dei valori unitari dei tariffari regionali, per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico finanziario programmato".

Della cornice normativa regionale giova evidenziare quanto di seguito riportato.

La legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, all'art. 2, lett d), prevede che per assicurare ai cittadini i migliori livelli uniformi di assistenza sanitaria in ambito territoriale regionale, in rapporto alle risorse a disposizione, la Regione "disciplina le principali modalità organizzative e di funzionamento delle Unità Locali Socio Sanitarie e delle Aziende Ospedaliere".

Il Piano socio sanitario regionale 2019-2023, approvato con legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48 per quanto riguarda il sistema delle cure nel Veneto, sancisce, in sintesi, che esso sia articolato per livelli di intensità crescente, in costante e continua relazione tra loro; le cure a media e bassa complessità devono essere garantite ai cittadini secondo il criterio di prossimità, quelle ad alta complessità secondo il criterio di centralizzazione. Tutto questo nel rispetto della massima sicurezza possibile delle cure e della migliore allocazione possibile delle risorse professionali e strumentali.

Inoltre, al Capitolo 3.1, concernente l'organizzazione del sistema socio sanitario del Veneto nel parte riguardante i "Luoghi di cura" evidenzia che "a fronte della complessità dei bisogni delle persone, della molteplicità delle relazioni, delle specificità territoriali e della pluralità delle competenze necessarie per una cura appropriata e sicura, assume sempre più importanza delineare chiaramente il ruolo di ciascun luogo di cura e di assistenza" e che "è compito della programmazione regionale pianificare il SSR del Veneto in modo tale che vengano garantite la cura e l'assistenza in modo uniforme, appropriato e responsabile su tutto il territorio regionale, definendo il ruolo, le funzioni strategiche, nonché le relazioni delle singole strutture sanitarie all'interno del modello dei luoghi di cura e la conseguente dotazione di posti letto della singola struttura, declinati per disciplina/specialità nel caso delle strutture ospedaliere, definite su valutazioni dei bisogni assistenziali, bacini di riferimento e diffusione delle specialità, complessità dei casi trattati".

Inoltre lo stesso PSSR 2019-2023, sempre al capitolo 3.1, in merito al "Sistema a Rete" ricorda altresì che "il Sistema Sanitario veneto è caratterizzato da un'alta integrazione dei luoghi di cura, dei servizi e dei professionisti e ha tra gli obiettivi prioritari quello di assicurare al paziente un accesso alle cure migliori, appropriate e tempestive e di garantire continuità di cura attraverso il superamento della frammentazione dei percorsi, facilitando la ricomposizione dei servizi intorno alla persona", prevedendo espressamente che "devono essere sviluppati modelli di integrazione con il territorio per la gestione e la presa in carico integrata dei pazienti cronici ed elevato grado di complessità assistenziale, anche attraverso l'introduzione di modelli innovativi".

In attuazione dei principi e criteri delineati dal PSSR 2019-2023, la Giunta Regionale, con deliberazione n. 614 del 14 maggio 2019 ha approvato le schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedale Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati.

La DGR n. 614/2019 evidenzia che per quanto riguarda gli indirizzi ed i principi del PSSR 2019-2023 risulta prioritaria ed essenziale una gestione delle cronicità attraverso l'organizzazione sempre più integrata tra ospedale, strutture intermedie e territorio anche attraverso l'individuazione di posti letti di ospedale di comunità all'interno delle strutture ospedaliere. Infatti, come indicato dal citato Piano, l'ospedale di comunità consente di garantire una adeguata risposta a pazienti stabili dal punto di vista clinico, che non necessitano di assistenza ospedaliera, ma che ancora non possono essere assistiti a domicilio o in strutture residenziali.

La stessa DGR n. 614/2019 sottolinea che nella definizione delle schede ospedaliere delle Aziende Ulss, essendo state quest'ultime oggetto di una importante ridefinizione del loro ambito territoriale a seguito della l.r. 19/2016, è stato ritenuto opportuno valorizzare la centralità dell'Azienda stessa la quale attraverso una organizzazione unitaria deve garantire tutti i livelli di assistenza per ogni tipologia di intensità di cura (fatta eccezione per i livelli assistenziali di eccellenza che trovano risposta nei centri hub di rilievo regionale o nazionale).

Alla luce di quanto sopra, si propone quindi di approvare lo schema tipo di accordo contrattuale tra Aziende Ospedaliere ed Aziende Ulss Territoriali rispettivamente operanti nel bacino di utenza della Provincia di Padova e della Provincia di Verona, di cui all'**Allegato A**, parte integrante del presente atto, al fine di garantire la migliore integrazione delle Aziende Ospedaliere nella erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza, da parte delle Aziende Territoriali, consentendo di definire annualmente

la fornitura di prestazioni di ricovero e di specialistica ambulatoriale da parte dell'Azienda Ospedaliera, a favore dei cittadini residenti nell'ambito territoriale dell'Azienda Ulss.

Si incaricano i Direttori Generali delle Aziende Ulss 6 e 9 di trasmettere copia dell'accordo contrattuale, debitamente sottoscritto, al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale.

Si propone, inoltre, che l'applicazione dell'accordo avvenga in via sperimentale per il biennio 2020 - 2021, con sottoscrizione annuale dello stesso. Al termine di ciascun anno, i Direttori Generali delle Aziende Ulss 6 Euganea e 9 Scaligera devono formulare le proprie relazioni, sentite le rispettive Conferenze dei Sindaci, evidenziando i risultati conseguiti con l'applicazione dell'accordo annuale per la garanzia della erogazione dei LEA ai propri cittadini residenti. Le citate relazioni devono essere trasmesse al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento dell'accordo.

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;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;

VISTA la legge regionale 14 settembre 1994, n. 56;

VISTA la legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19;

VISTA la legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48;

VISTA la deliberazione n. 614 del 14 maggio 2019;

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

delibera

1. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa, non richiamati espressamente nel presente dispositivo;
2. di approvare lo schema tipo di accordo contrattuale tra l'Azienda Ulss 6 Euganea e l'Azienda Ospedale-Università di Padova e tra l'Azienda Ulss 9 Scaligera e l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, di cui all'**Allegato A** parte integrante del presente atto;
3. di stabilire che l'applicazione dell'accordo di cui al punto 2. avvenga in via sperimentale per il biennio 2020 - 2021, con sottoscrizione annuale dello stesso, incaricando i Direttori Generali delle Aziende Ulss 6 Euganea e 9 Scaligera di formulare, al termine di ciascun anno le proprie relazioni, sentite le rispettive Conferenze dei Sindaci, che evidenzino i risultati conseguiti con l'applicazione dell'accordo annuale per la garanzia della erogazione dei LEA ai propri cittadini residenti;
4. di stabilire che le relazioni di cui al punto 3. devono essere trasmesse al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento dell'accordo;
5. di incaricare i Direttori Generali delle Aziende Ulss 6 Euganea e 9 Scaligera di trasmettere copia dell'accordo contrattuale, debitamente sottoscritto, al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale;
6. la Direzione Programmazione Sanitaria - LEA è incaricata dell'esecuzione di quanto disposto con il presente provvedimento;
7. di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.