

Bur n. 29 del 07/04/2009

Unità locali socio sanitarie e aziende ospedaliere

Deliberazioni della Giunta Regionale N. 664 del 17 marzo 2009

Azienda Ulss n. 5. Modifica della scheda di dotazione ospedaliera, di cui alla L.R. 39/1993, approvata con DGR n. 3223 del 8 novembre 2002 e successive integrazioni e modifiche. Realizzazione del nuovo ospedale.

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr)

[L'Assessore alle Politiche Sanitarie Ing. Sandro Sandri riferisce quanto segue.

Con la DGR n. 3223 dell'8 novembre 2002, la Giunta della Regione del Veneto ha approvato le modifiche e integrazioni alle schede di dotazione ospedaliera pubblica e privata di cui alla L.R. 30 agosto 1993, n. 39, con il preciso scopo di adeguare il sistema di cure ospedaliere al cambiamento e alla diversificazione dei bisogni di salute e alla realizzazione di una più efficiente distribuzione delle risorse a fronte di più efficaci modelli di gestione delle medesime. Tali schede definiscono la dotazione strutturale ospedaliera delle Aziende ULSS e delle Aziende Ospedaliere nonché delle strutture private provvisoriamente accreditate. Specificano la destinazione funzionale degli ospedali, ripartendo gli stessi in ospedali costitutivi della rete (che si articolano sulla base della diversa complessità organizzativa in Aziende Ospedaliere, ospedali capoluogo di provincia e ospedali di rete) ai quali si affiancano gli ospedali integrativi della rete che di norma sono interamente o in modo importante dedicati all'assistenza dei post-acute e all'assistenza riabilitativa estensiva. Le schede indicano, infine, l'ammontare dei posti letto complessivi, dei posti letto per aree funzionali omogenee e del numero delle apicalità.

Successivamente, nel rispetto dei principi sanciti dalla DGR 3223/2002, sono state adottate altre deliberazioni di parziali modifiche di alcune schede di dotazione ospedaliera e di istituzione della scheda di dotazione ospedaliera del nuovo Istituto oncologico "IOV – IRCCS" (deliberazioni n. 751 del 11 marzo 2005, n. 2936 del 19 settembre 2006, n. 199 del 30 gennaio 2007, n. 1697 del 5 giugno 2007, n. 1095 e n. 1096 del 6 maggio 2008).

Per quanto riguarda l'Azienda Ulss n. 5 la scheda di dotazione ospedaliera di cui alla DGR n. 3223/2002, e sue successive modifiche ed integrazioni, prevede la seguente destinazione degli ospedali:

- Arzignano: ospedale di rete. Pronto soccorso
- Valdagno: ospedale di rete. Pronto soccorso. Unità decentrata a valenza provinciale del Centro Regionale per l'Invecchiamento cerebrale
- Lonigo: ospedale integrativo della rete. Punto di primo intervento
- Montecchio Maggiore: centro sanitario polifunzionale con attività di ricovero diurno e di osservazione breve

Prevede, inoltre, una dotazione complessiva di n. 584 posti letto e di n. 26 apicalità.

Si deve ora considerare che i poli sanitari di Arzignano e di Montecchio Maggiore necessitano di una completa ristrutturazione per importanti adeguamenti funzionali e strutturali anche a seguito delle normative in materia di prevenzione incendi e di classificazione sismica.

Secondo quanto riportato nel Documento Preliminare di avvio alla progettazione, approvato con delibera n. 370/2005 del Direttore generale dell'Azienda Ulss n. 5, la spesa per la completa ristrutturazione dei poli sanitari di Arzignano e di Montecchio Maggiore, stimata nell'anno 2004,

ammontava complessivamente a 57 milioni di euro.

Con la deliberazione n. 66 del 21 gennaio 2005 avente ad oggetto "Metodologia per gli investimenti in conto capitale per opere di edilizia sanitaria di interesse regionale per il decennio 2004/2013", la Giunta Regionale ha previsto uno stanziamento di 30 milioni di euro per l'adeguamento dell'ospedale di Arzignano, con le seguenti considerazioni:

"La programmazione regionale individua nell'Ospedale di Arzignano il punto principale di erogazione del Servizio Sanitario dell'Azienda Ulss n. 5. Considerato che è in fase di apertura il nuovo ospedale di Valdagno e che sostanzialmente le carenze strutturali di Lonigo e di Montecchio Maggiore possono essere affrontate con la quota di adeguamento del F.S.R., diventa fondamentale affrontare l'adeguamento dell'Ospedale di Arzignano che presenta carenze sia di tipo funzionale (mancanza di spazio) sia di tipo strutturale. Un approfondimento di questi anni delle carenze potrebbe determinare anche soluzioni edilizie diverse con l'abbandono di nosocomi diversi".

Successivamente il Direttore generale dell'Azienda Ulss n. 5, con provvedimento n. 506 del 5 dicembre 2006, richiedeva alla Regione una modifica della programmazione ospedaliera prevedendo la realizzazione di un unico polo ospedaliero in sostituzione dell'ospedale di Arzignano e del centro sanitario polifunzionale di Montecchio Maggiore.

A favore della realizzazione di un unico polo ospedaliero si sono pronunciati sia la Commissione Consiliare Speciale "Sanità" del Comune di Arzignano in data 22 novembre 2007, sia la commissione dei Capigruppo del Comune di Montecchio Maggiore in data 5 dicembre 2007, sia la Conferenza dei Sindaci, con voto del 3 ottobre 2006.

Con nota, prot. 9525 del 12 marzo 2008, il Direttore generale dell'Azienda Ulss n. 5, accanto alla ipotesi di procedere alla completa ristrutturazione delle strutture di Arzignano e di Montecchio Maggiore, la cui stima di spesa aggiornata sommariamente e detratti i lavori già eseguiti ammonta ora a circa 75 milioni di euro, ha riconfermato l'ipotesi di raggruppare i servizi sanitari offerti dalle strutture in parola in un unico polo ospedaliero.

Da quanto sopra riportato, dalla documentazione inviata dall'Azienda Ulss n. 5 e secondo i principi ispiratori della DGR n. 3223/2002 emerge che, per corrispondere alle nuove esigenze, è necessario superare l'attuale organizzazione ospedaliera, caratterizzata dalla presenza di piccole strutture, sviluppando, con la realizzazione di un nuovo ospedale in sostituzione dell'ospedale di Arzignano e del Centro sanitario polifunzionale di Montecchio Maggiore, un modello ad alta tecnologia e assistenza.

Complessivamente le strutture in parola risultano essere inadeguate rispetto all'evoluzione di un modello organizzativo ospedaliero di qualità caratterizzato dalla presenza di tecnologie elevate, dall'articolazione dell'assistenza per livelli di cura, da quelli più intensivi a quelli più estensivi, in collegamento con il territorio.

In particolare, sempre come emerge dalla documentazione sopra citata, *"il costo del livello ospedaliero risulta essere superiore agli standard regionale e nazionale; la dotazione di posti letto è superiore alla domanda; vi è la presenza di funzioni ripetitive e di doppioni nei presidi; il personale e le risorse, specie nel settore chirurgico, sono sottoutilizzate; i costi comuni, i costi di gestione e le inefficienze dei servizi ad alto contenuto tecnologico sono elevati; vi è una carenza di spazi per la libera professione e per le attività di supporto ai servizi sanitari; i percorsi di collegamento risultano essere inefficienti".*

Tenendo conto, infatti, delle profonde rivoluzioni in atto nella sanità che conseguono ad una straordinaria evoluzione della tecnologia sanitaria, vi è la necessità di riorganizzare il sistema sanitario in modo che ogni soggetto erogatore si faccia carico di specifiche prestazioni in un'ottica di sistema. Da ciò discende che l'area di emergenza, il cui alto livello deve essere garantito dalla presenza di professionalità sanitarie e da disponibilità di terapie e tecnologie complesse ed avanzate, deve essere concentrata nell'ospedale; devono essere potenziate le strutture per la diagnosi, la prevenzione, i controlli e la cronicità, al fine di evitare che l'ospedale venga subissato di richieste improprie e soffocato

dall'erogazione di prestazioni a bassa complessità, erogabili a minor costo presso altre strutture del sistema.

La costituzione del nuovo ospedale comporta il superamento delle criticità evidenziate con un impiego efficiente di risorse economiche ed organizzative e delle professionalità presenti e determina vantaggi sostanziali sul fronte della qualità dell'assistenza erogata, in particolar modo nella creazione di un contesto ideale per realizzare l'integrazione multidisciplinare tra le diverse professionalità.

Inoltre, la previsione della realizzazione di tale nuovo ospedale consente che lo stesso possa essere concepito e realizzato secondo la moderna logica dipartimentale, superando così il concetto del reparto tradizionale e la classica suddivisione per specialità di riferimento. Degenze, sale operatorie, laboratori, ambulatori, servizi speciali di diagnosi e cura possono essere centralizzati e utilizzabili da molteplici professionalità. Tale organizzazione consente anche di prevedere, in relazione all'attuale tasso di ospedalizzazione ed alla reale ipotesi di utilizzo, una riduzione di circa 50–60 posti letto per acuti.

Per la costruzione è stata stimata una spesa di circa 120–140 milioni di euro, variabili in funzione della individuazione del sito, della presenza di infrastrutture, della possibilità di aggregare servizi complementari (ad es. la sede amministrativa, il distretto, i servizi economici, ecc. ...).

Nel condividere quanto esposto dal Direttore Generale dell'Azienda Ulss n. 5, dalla Commissione Consiliare Speciale "Sanità" del Comune di Arzignano, dalla commissione dei Capigruppo del Comune di Montecchio Maggiore e dalla Conferenza dei Sindaci, la Giunta Regionale, nella seduta del 30 dicembre 2008, ha adottato il provvedimento n. 182/CR con il quale è stata approvata la previsione della realizzazione del nuovo ospedale in sostituzione dell'ospedale di Arzignano e del Centro sanitario polifunzionale di Montecchio Maggiore, apportando la conseguente modifica alla scheda di dotazione ospedaliera di cui alla DGR n. 3223/2002, così come integrata e modificata con la DGR n. 1697 del 5 giugno 2007.

Il provvedimento n. 182/CR/2008, come stabilito dall'articolo 14 della legge regionale 3 febbraio 1996, n. 5, è stato sottoposto alla Quinta Commissione Consiliare per il previsto parere.

Quest'ultima, nella seduta del 29 gennaio 2009, ha espresso parere favorevole a maggioranza (parere alla Giunta Regionale n. 623).

Pertanto, con il presente provvedimento si propone di approvare la seguente modifica alla scheda di dotazione ospedaliera dell'Azienda Ulss n. 5 di cui alla DGR n. 3223/2002, così come integrata e modificata con la DGR n. 1697/2007:

- aggiungere in calce:

"Previsione della realizzazione del nuovo ospedale in sostituzione dell'ospedale di Arzignano e del Centro sanitario polifunzionale di Montecchio Maggiore".

Si propone, quindi, di approvare la scheda di dotazione ospedaliera, così come riportato nell'**allegato A** che forma parte integrante del presente provvedimento, ribadendo che la proposta di modifica della scheda di dotazione ospedaliera conferma i principi e gli indirizzi che hanno ispirato la DGR n. 3223/2002, i quali, oltretutto, sono stati riconosciuti ragionevoli in più provvedimenti giurisdizionali da parte del giudice amministrativo.

Si propone, infine, di sottoporre al visto di congruità, di cui al combinato disposto dell'art. 6 L.R. 56/94 e dell'art. 39 L.R. 55/94, il provvedimento del Direttore Generale dell'Azienda ULSS n. 5.

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. 33, comma 2 dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato la regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale;

VISTA la DGR n. 3223 dell'8 novembre 2002;

VISTA la DGR n. n. 66 del 21 gennaio 2005;

VISTA la DGR n. 751 del 11 marzo 2005;

VISTA la DGR n. 1697 del 5 giugno 2007;

VISTO il provvedimento della Giunta Regionale n. 182/CR del 30 dicembre 2008;

VISTO il parere della Quinta Commissione consiliare n. 623 del 29 gennaio 2009;

VISTO l'articolo 14 della legge regionale 3 febbraio 1996, n. 5;]

delibera

- ◆ di approvare la previsione della realizzazione del nuovo ospedale dell'Azienda Ulss n. 5 in sostituzione dell'Ospedale di Arzignano e del Centro sanitario polifunzionale di Montecchio Maggiore;
- ◆ di approvare la scheda di dotazione ospedaliera dell'Azienda Ulss n. 5 di cui all'**allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;
- ◆ di prendere atto che la scheda di cui all'**allegato A**, parte integrante del presente provvedimento, sostituisce la corrispondente scheda approvata con la DGR n. 1697 del 5 giugno 2007;
- ◆ di sottoporre al visto di congruità, di cui al combinato disposto dell'art. 6 L.R. 56/94 e dell'art. 39 L.R. 55/94, il provvedimento del Direttore Generale dell'Azienda ULSS n. 5.