

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 721 del 22 giugno 2023

Programmazione dell'assetto organizzativo ed operativo della rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) e D.M. 23/05/2022, n. 77. D.G.R. n. 2/CR del 10/01/2023.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con la presente deliberazione vengono declinati gli aspetti programmatici, organizzativi ed operativi della rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) e D.M. 23/05/2022, n. 77.
--

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è articolato in progetti di investimento e riforme, organizzate in sei Missioni una delle quali riguarda la Salute (Missione 6) per la quale ha previsto importanti finanziamenti per sostenere sostanziali riforme a beneficio del Servizio sanitario nazionale così come definito dalla Legge n. 833 del 23/12/1978 e s.m.i.

Il Piano, analizzando le criticità emerse durante la recente pandemia Covid-19 che ha evidenziato l'importanza delle tecnologie e delle competenze digitali, professionali e manageriali, rappresenta, pertanto, l'occasione di rivedere oggi i processi di cura, tramite un più efficace collegamento tra ricerca, analisi dei dati, programmazione.

Gli interventi della Missione 6 Salute del PNRR, da raggiungere entro il 2026, si dividono in due aree principali:

- ridisegnare la rete di assistenza sanitaria territoriale con professionisti e prestazioni disponibili in modo capillare su tutto il territorio nazionale, per una sanità che sia vicina e prossima alle persone;
- innovare il parco tecnologico ospedaliero, digitalizzare il Servizio sanitario nazionale, investire in ricerca e formazione del personale sanitario per una sanità più sicura, equa e sostenibile.

In quest'ottica gli interventi della Missione Salute sono divisi in due Componenti, ognuna delle quali prevede una Riforma e specifici Investimenti.

- Componente 1 - Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;
- Componente 2 - Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale.

Relativamente alla Missione 6 Salute Componente 1 l'obiettivo è il rafforzamento delle prestazioni erogabili sul territorio, grazie alla creazione di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), all'implementazione dell'assistenza domiciliare, allo sviluppo della telemedicina e ad una più efficace integrazione con tutti i servizi socio-sanitari, terzo settore compreso.

Conseguentemente, viene richiesto di attuare una riforma dei servizi sanitari di prossimità e di definire strutture e standard per l'assistenza sul territorio, perseguendo una nuova strategia sanitaria, che consenta al Paese di conseguire livelli qualitativi di cura adeguati.

Alla luce di ciò, il Piano rappresenta, quindi, una grande opportunità per poter fare un sensibile passo in avanti nel diritto di accesso equo ad una rete assistenziale territoriale moderna, efficiente, integrata, accessibile e fruibile per tutti gli assistiti.

Il successivo D.M. 23/05/2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del SSN" in coerenza agli interventi previsti dalla C1 della Missione 6 Salute "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" ha, quindi, delineato un nuovo assetto organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale definendone modelli e standard.

Il Decreto sopra citato ha definito, inoltre, le singole strutture come segue:

- Distretto: è un'articolazione organizzativo-funzionale dell'Azienda ULSS sul territorio, disciplinata con legge regionale, e costituisce il centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'Aziende sanitarie. È inoltre deputato, anche attraverso la Casa di Comunità, al perseguimento dell'integrazione tra le diverse strutture sanitarie, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta;

- Casa della Comunità (CdC): è il luogo fisico al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria, socio-sanitaria a valenza sanitaria e il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento all'interno della quale confluiranno tutti i professionisti per la progettazione ed erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale che lavoreranno in modalità integrata e multidisciplinare. L'assistenza primaria sarà garantita dagli stessi attraverso un approccio di sanità di iniziativa e la presa in carico della comunità di riferimento, con i servizi H12 e integrandosi con il servizio di continuità assistenziale H24. Gli standard previsti sono:

- ◆ n. 1 Casa della Comunità HUB ogni 40.000-50.000 abitanti;
- ◆ Case della Comunità SPOKE e ambulatori di Medici di Medicina Generale (MMG) e Pediatri di Libera Scelta (PLS) tenendo conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi e maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne e rurali. Tutte le aggregazioni dei MMG e PLS (AFT e UCCP) sono ricomprese nelle Case della Comunità avendone in esse la sede fisica oppure a queste collegate funzionalmente;

- Infermiere di famiglia e di comunità: è la figura professionale che assicura l'assistenza infermieristica ai diversi livelli di complessità in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera, perseguendo l'integrazione interdisciplinare, sanitaria e sociale dei servizi e dei professionisti e ponendo al centro la persona, interagendo con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità formali e informali;

- COT: è un modello organizzativo che svolge una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra i servizi e professionisti coinvolti nel diversi setting assistenziali con l'obiettivo di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria;

- Centrale Operativa 116117: è la sede del numero europeo armonizzato (NEA) per le cure mediche non urgenti offrendo un servizio telefonico gratuito alla popolazione attivo 24H su 24 e 7 giorni su 7 per tutte le prestazioni sanitarie e sociosanitarie a bassa intensità assistenziale.:

- UCA: è un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa. Afferisce al Distretto ed è composta da 1 medico ed 1 infermiere che operano sul territorio di riferimento anche attraverso l'utilizzo di strumenti di telemedicina (es. televisita e teleassistenza) e in collaborazione con MMG e PLS delle AFT/UCCP. Al fine di svolgere la propria attività l'UCA può usufruire del supporto a distanza (teleconsulto) di specialisti del territorio ed ospedalieri. Tale équipe può essere integrata con altre figure professionali sanitarie, nell'ambito delle professionalità disponibili a legislazione vigente anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale;

- Ospedale di Comunità (OdC): è una struttura sanitaria di ricovero che afferisce alla rete di offerta dell'Assistenza Territoriale svolgendo una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio;

- Rete delle Cure Palliative: è costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, con l'attività di consulenza nelle U.O., ambulatoriale, domiciliare e in hospice. Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia;

- Consultorio familiare (e attività - nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza - ai minori, ove presenti);, rappresenta la struttura aziendale a libero accesso e gratuita ed è deputato alla protezione, prevenzione, promozione della salute, consulenza e cura rivolte alla donna in tutto il suo ciclo di vita (comprese quelle in gravidanza), minori, famiglie all'interno del contesto comunitario di riferimento;

- Dipartimento di prevenzione (ex articoli 7, 7-bis, 7-ter e 7-quater del D.Lgs. n. 502/1992 e smi): ha il compito di promuovere azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti e con i dipartimenti dell'azienda

sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline;

- Telemedicina: è una modalità di erogazione di servizi e prestazioni assistenziali sanitarie sociosanitarie a rilevanza sanitaria a distanza, abilitata dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, e utilizzata da un professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti (telemedicina professionista sanitario - assistito) o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari (telemedicina professionista sanitario - professionista sanitario).

Alla luce di quanto sopra esposto, il Piano di sviluppo dei servizi territoriali nel contesto regionale deve tendere ad una progettazione dei servizi in rete, con una precisa selezione delle infrastrutture fisiche esistenti da valorizzare, riorientare con altre vocazioni e servizi o dismettere. Conseguentemente, tutte le strutture fisiche territoriali già esistenti in Veneto devono utilmente rientrare nella progettazione della nuova geografia dei servizi e strutture territoriali e, quindi, delle CdC e dei servizi correlati in rete.

La Regione del Veneto ha già iniziato a dare attuazione alle disposizioni previste ex PNRR e dal D.M. n. 77/2022, adottando i seguenti provvedimenti:

- DGR n. 1529 del 17/11/2020 "Adozione del Piano Regionale per la Ripresa e la Resilienza (PRRR) del Veneto ai fini della predisposizione del Piano Nazionale per la Ripresa e Resilienza (PNRR) così come previsto dalla proposta di Regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio del 28/05/2020, COM (2020) 408 final";

- DGR n. 136 del 15/02/2022 "Piano regionale di individuazione delle Case di Comunità e aggiornamento delle schede di dotazione degli Ospedali di comunità in attuazione del PNRR - Missione 6 Componente 1 Investimento 1.1. e Investimento 1.3. Deliberazione n. 4/CR del 1/02/2022";

- DGR n. 368 del 8/04/2022 "Approvazione degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, individuazione dei soggetti attuatori delegati, e prime indicazioni operative e organizzative";

- DGR n. 49 del 18/05/2022 "Realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNR - Missione 6 Salute, Componenti Investimento 1 e 2, approvati con DGR n. 368/2022. D.R. n. 46 del 05/05/2022. Approvazione Piano Operativo Regionale aggiornato";

- DGR n. 622 del 27/05/2022 "Aggiornamento degli interventi per la realizzazione del Piano regionale di attuazione del PNRR - Missione 6 Salute, Componente Investimento 2, approvato con DGR n. 368/2022, approvazione dello schema di Contratto Istituzionale di sviluppo e autorizzazione alla sottoscrizione".

Con nota regionale prot. 453059 del 03/10/2022 il Direttore Generale Area Sanità e Sociale ha fornito alle Aziende ULSS le prime indicazioni operative per la definizione del modello organizzativo delle Case della Comunità hub che deve garantire almeno tre livelli assistenziali:

1. Assistenza di base e cure primarie, garantita da MMG organizzati esclusivamente nelle forme associative avanzate.
2. Assistenza Specialistica ambulatoriale, organizzata dal distretto come modulo funzionale, sulla base dei bisogni di salute della popolazione assistita. La funzione di Specialistica Ambulatoriale è finalizzata a supportare i MMG sia nella gestione della cronicità che nella definizione delle decisioni cliniche;
3. Diagnostica di laboratorio di base e per immagini
4. (Modulo opzionale) Assistenza di base e cure primarie pediatriche.

Le Aziende sanitarie a seguito della citata nota e relative Linee guida hanno definito e trasmesso alla Regione del Veneto il proprio modello Aziendale e relativo cronoprogramma.

Con DGR n. 2/CR del 10 gennaio 2023 la Giunta regionale ha approvato la proposta di deliberazione di programmazione dell'assetto organizzativo ed operativo della rete assistenziale territoriale in attuazione a quanto previsto ex Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR) e D.M. 23/05/2022, n. 77 e ai sensi dell'art. 1, comma 3 della L.R. n. 48/2018 e ha trasmesso la stessa alla Quinta Commissione consiliare per il parere di competenza. La Quinta Commissione consiliare ha comunicato con nota del 27/02/2023 d'aver esaminato la citata proposta di deliberazione nella seduta del 23 febbraio 2023 esprimendo parere favorevole a maggioranza.

Si precisa che l'**Allegato A**) è stato aggiornato nella parte relativa al sistema di classificazione ACG per allinearla alla disciplina in materia di trattamento dei dati personali, e nella parte relativa all'utilizzo dei sistemi informativi, per allinearla all'ACN della medicina generale del 28 aprile 2022. Sono stati inoltre aggiornati i riferimenti normativi del capitolo dedicato ai fabbisogni di personale e piani di formazione, nel frattempo approvati.

In continuità con quanto sinora svolto, con il presente atto, pertanto, si propone ora di approvare l'**Allegato A**), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, quale declinazione tecnica ed operativa degli aspetti programmatori ed organizzativi della nuova rete territoriale assistenziale della Regione del Veneto, propedeutica all'attuazione dell'art. 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale, ACN, della Medicina Generale e dell'Accordo Collettivo Nazionale, ACN, della Pediatria di Libera scelta del 28/04/2022 riguardante la ricollocazione delle forme organizzative dell'assistenza primaria esistenti ad oggi.

Sulla scorta di quanto previsto dalla DGR n. 2/CR del 10 gennaio 2023, al fine di garantire un'omogenea e coordinata declinazione degli aspetti programmatori ed organizzativi relativi alla nuova rete assistenziale territoriale di cui all'**Allegato A**), con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 32 del 04/04/2023 è stata istituita l'"Unità di Coordinamento - PNRR Sanità e Sociale" che integra anche le funzioni di Cabina di Regia. Tale Unità di Coordinamento dovrà elaborare altresì un nuovo cronoprogramma attuativo delle disposizioni contenute nella DGR/CR n. 2/2023 e del DM n. 77/2022 da trasmettere all'Area Sanità e Sociale per il relativo monitoraggio.

Si rappresenta che a seguito dell'eventuale evoluzione della disciplina di alcuni settori (quali a titolo meramente esemplificativo la telemedicina, case della comunità, ambiti territoriali), che impattano fortemente sull'assetto organizzativo e operativo della rete assistenziale territoriale, delle analisi e valutazioni che dovranno essere effettuate, nel tempo, circa i reali e potenziali fabbisogni assistenziali e delle analisi e monitoraggi sull'attuazione di quanto disposto con il presente atto, la Giunta regionale con successivi provvedimenti procederà agli opportuni adeguamenti.

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, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, 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;

VISTA la Legge n. 833/1978 e smi;

VISTI gli Accordi Collettivi Nazionali della medicina generale e della pediatria di libera scelta recepiti in data 28/04/2022;

VISTO il Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR);

VISTO il D.M. 23/05/2022, n. 77;

VISTE le DGR 1529 del 17/11/2020 n. 136 del 15/02/2022, n. 368 del 8/04/2022, n. 49 del 18/05/2022, n. 622 del 27/05/2022;

VISTO l'art. 2, comma 2, lett. o) della Legge Regionale n. 54 del 31/12/2012;

VISTA la DGR/CR n. 2 del 10/01/2023;

VISTO il parere della Quinta Commissione consiliare rilasciato in data del 23/02/2023 (Pagr n. 236 - 2/CR/2023);

VISTO il Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 32 del 04/04/2023;

delibera

1. di approvare le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare la declinazione tecnica ed operativa degli aspetti programmatori ed organizzativi della nuova rete territoriale assistenziale della Regione del Veneto, propedeutica all'attuazione dell'art. 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale, ACN, della Medicina Generale e dell'Accordo Collettivo Nazionale, ACN, della Pediatria di Libera scelta del 28/04/2022 riguardante la ricollocazione delle forme organizzative dell'assistenza primaria esistenti ad oggi, così come aggiornato e riportato nell'**Allegato A**) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
3. di stabilire che, a seguito dell'eventuale evoluzione della normativa nazionale e degli Accordi Collettivi Nazionali di settore, dell'evoluzione della disciplina di alcuni ambiti settoriali (quali ad esempio a titolo meramente esemplificativo la telemedicina, case della comunità, ambiti territoriali) che impattano fortemente sull'assetto organizzativo e

operativo della rete assistenziale territoriale, delle analisi e valutazioni che dovranno essere effettuate, nel tempo, circa i reali e potenziali fabbisogni assistenziali e delle analisi e monitoraggi sull'attuazione di quanto disposto con il presente atto, la Giunta regionale con successivi provvedimenti procederà agli opportuni adeguamenti;

4. di dare atto che con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 32 del 04/04/2023 è stata istituita l'"Unità di Coordinamento - PNRR Sanità e Sociale" che integra anche le funzioni di Cabina di Regia . Tale Unità di Coordinamento dovrà elaborare un cronoprogramma attuativo delle disposizioni contenute nella DGR n. 2/CR del 10/01/2023 e nel DM n. 77/2022 da trasmettere all'Area Sanità e Sociale per il relativo monitoraggio;
5. di dare atto che quanto previsto dalla presente deliberazione non comporta ulteriori spese a carico del bilancio regionale;
6. di incaricare la Direzione Programmazione Sanitaria dell'esecuzione del presente provvedimento;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.