



	P	A
Luca		
Zaia		
Marino		
Zorzato		
Renato		
Chisso		
Roberto		
Ciambetti		
Luca		
Coletto		
Maurizio		
Conte		
Marialuisa		
Coppola		
Elena		
Donazzan		
Marino		
Finozzi		
Massimo		
Giorgetti		
Franco		
Manzato		
Remo		
Sernagiotto		
Daniele		
Stival		

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 40 del 21 gennaio 2013

OGGETTO: Criteri per la trasformazione delle “Grandi Strutture” di cui alla DGR 2537/2000 ” in “Centri di riferimento regionali per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria”.

NOTE PER LA TRASPARENZA: Criteri per la trasformazione delle “Grandi Strutture” in “Centri di riferimento regionali per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria” qualora destinate ad utenti disabili ad elevato bisogno assistenziale e definizione dei relativi standard per l’autorizzazione e l’accreditamento istituzionale. Definizione degli standard e aggiornamento della quota di rilievo sanitario e superamento della DGR 2537/2000. Attuazione della DGR 4589/2007 e riconduzione agli standard previsti dalla DGR 84/2007 per gli ospiti a medio bisogno assistenziale.

L’Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

Con Deliberazione della Giunta regionale n. 2537 del 4 agosto 2000, in attuazione della DGR 751 del 10 marzo 2000 (documento di programmazione regionale sulla residenzialità extraospedaliera) sono state approvate le procedure attuative e di individuazione delle Istituzioni interessate al c.d. progetto “Grandi Strutture”. Tale progetto muoveva dalla considerazione che la realtà veneta era contrassegnata da alcune istituzioni di grandi dimensioni, le quali, pur essendo classificate nell’ambito delle strutture residenziali di tipo estensivo, svolgevano quote significative di assistenza intensiva prolungata nel tempo oltre il normale periodo di 120 giorni. Tale attività veniva svolta – e viene svolta tutt’ora – nei confronti di ospiti particolarmente impegnativi provenienti da varie Aziende ULSS della Regione del Veneto o di altre regioni, che altrimenti non sarebbero state in grado di dare risposte assistenziali adeguate.

La DGR 2537/2000 ha così definito l’elenco delle istituzioni con la rispettiva numerosità di posti letto:

- Il Cardo di Montebelluna Precalcino: 38 posti letto presso l’Azienda ULSS 4;
- Istituto C. Gris di Mogliano Veneto: 80 posti letto presso l’Azienda ULSS 9;
- IRE di Venezia: 60 posti letto presso l’Azienda ULSS 12;
- Istituto Divina Provvidenza di Sarmede di Rubano (OPSA): 120 posti letto presso l’Azienda ULSS 16;
- Istituti Polesani di Ficarolo: 60 posti letto presso l’Azienda ULSS 18.

In relazione alle peculiarità delle attività da svolgersi, la DGR 2537/2000 ha altresì definito la superiore qualificazione in termini di dotazione standard di personale di servizio ed ha definito in Lire 139.000 il valore della quota giornaliera di rilievo sanitario, oggi aggiornato a € 97,29.

Con apposita tabella nell’ambito del riparto del Fondo Sanitario regionale, è stato definito un apposito riparto “Grandi Strutture”, all’interno del quale, dall’anno 2004, è stato inserito come ente beneficiario anche gli Istituti Pii di Rosà, operanti presso l’Azienda ULSS 3.

Tale riparto risulta anche comprensivo dei fondi a copertura dei posti letto destinati ad attività ordinaria rientrante nell'ambito della residenzialità extraospedaliera per persone disabili. La classificazione di tali posti letto di intensità media, la cui entità numerica attuale è stata rilevata e riassunta nella seguente tabella,

Rilevazione al 01/10/2011				
ULSS	Grande Struttura	Posti letto DGR 2537/00	Ospiti ad elevata intensità assistenziale	Ospiti a media intensità assistenziale
3	Istituti Pii di Rosà	0	0	131
4	Il Cardo di Montecchio P.	38	38	0
9	Istituto C. Gris di Mogliano	80	87	108
12	IRE di Venezia	60	60	0
16	OPSA di Sarmeola	120	123	375
18	Istituti Polesani di Ficarolo	60	117	183
Totale		358	425	797

è stata "assorbita" nella tipologia assistenziale "Grande Struttura", che presenta quindi una duplice tipologia di offerta: quella ad elevata intensità sanitaria riconosciuta dalla DGR 2537/2000 e quella ad intensità sanitaria media, già prevista dalla DGR 751/2000 (ed oggi dalla DGR 84/2007). Con l'entrata in vigore della DGR 84/2007, in attuazione della LR 22/2002 per l'ambito socio-sanitario, nelle tipologie di offerta ai fini dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento non sono state previste le Grandi Strutture. Ciò ha creato un vuoto normativo che, ad oggi, non ha consentito alle istituzioni della DGR 2537/2000 di far riferimento a definiti standard ai fini del percorso previsto dalla LR 22/2002.

Con la DGR 4589 del 28 dicembre 2007 "*Indirizzi per la determinazione dei livelli di assistenza alle persone con disabilità accolte nei servizi residenziali. Attuazione dell'art. 59 della LR 2/2007*", la Giunta Regionale del Veneto ha approvato, tra l'altro, le modalità per la trasformazione delle strutture residenziali di grandi dimensioni "in funzione della scelta strategica regionale orientata a favorire strutture di piccole dimensioni diffuse sul territorio considerate anche le unità d'offerta previste dalla normativa di attuazione della LR 22/2002 sulla autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento". Questo processo è stato temporaneamente sospeso con il dispositivo (punto 7) della DGR 4208 del 30 dicembre 2008, che si ritiene di dover esplicitamente abrogare con il presente provvedimento.

Per effetto della DGR 1161 del 26 luglio 2011 è stato costituito un gruppo di lavoro per verificare lo stato dell'arte delle Grandi Strutture. Le risultanze del gruppo di lavoro si possono riassumere e rielaborare ottenendo le seguenti indicazioni.

- a) Ridefinizione della quota di rilievo sanitario non più "di Grande Struttura" ma "ad elevata intensità assistenziale" e sua attribuzione agli ospiti il cui profilo di gravità sia ricavabile dalla scheda SVaMDi e appartenga al profilo di maggiore impegno sanitario. Poiché il percorso di sperimentazione della SVaMDi, di cui alla DGR 331/2007 è tuttora in corso, tale profilo sarà individuato con decreto del Segretario regionale alla Sanità non appena saranno presentate le risultanze della sperimentazione.
- b) Trasformazione, mediante il percorso previsto dalla LR 22/2002, delle Grandi Strutture in "Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria" relativamente alle unità di offerta per ospiti ad elevato carico assistenziale. Per le altre tipologie assistenziali dev'essere completata, sempre mediante il percorso previsto dalla LR 22/2002, la rimodulazione prevista dalla richiamata DGR 4589/2007 in funzione delle unità di offerta previste dalla DGR 84/2007: RSA, comunità residenziale e comunità alloggio.
- c) Gli standard di personale da garantire nei "Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria" dovranno essere commisurati al

particolare bisogno dell'utenza e dovranno perciò essere superiori agli standard previsti dalla DGR 84/2007 per le RSA per disabili. In primis dovrà essere garantita la presenza infermieristica H24, data la maggior necessità di cure sanitarie di questo cluster di pazienti come definito dal profilo SVaMDi.

Gli standard previsti nella convenzione dovranno tener conto della presenza di operatori socio-sanitari, infermieri, medici specialisti e della presenza programmata di personale della riabilitazione e di altro personale per le esigenze specifiche dell'utenza ospitata. Il minutaggio assistenziale settimanale relativo all'assistenza diretta (coordinatore + infermiere + OSS) per ospite non dovrà essere inferiore a 1.680 minuti, mentre l'assistenza indiretta (medici, personale della riabilitazione, educatore, psicologo) dovrà essere commisurata alle particolari esigenze degli ospiti disabili. Date le diverse caratteristiche ed esigenze assistenziali di alcuni nuclei/pazienti rispetto ad altri, per le figure deputate all'assistenza indiretta, saranno possibili variazioni e compensazioni ad esempio tra la figura di educatore/o laureato in scienze motorie e quelle del personale per la riabilitazione (FKT, terapeuta occupazionale, logopedista) o tra le figure sanitarie professionali (medico specialista, medico di MG e psicologo).

Il minutaggio assistenziale settimanale complessivo dovrà comunque pienamente concorrere al costo giornaliero pari al contributo di rilievo sanitario - che è stato ridefinito in euro 95,00 pro capite pro die a partire dal 1 gennaio 2013 con l'Allegato D della DGR 2621 del 18 dicembre 2012 - che verrà riconosciuto come impegnativa di residenzialità per gli utenti dei centri di riferimento regionale per persone gravemente disabili con problemi comportamentali e bisogno di assistenza ad alta intensità sanitaria.

Tali standard dovranno essere garantiti anche da parte delle unità di offerta presso le quali sono accolti gli utenti in uscita dal Polo della Disabilità (ex Gris) ai sensi della DGR 952/2010, come requisito per il mantenimento della quota di rilievo sanitario ad elevata intensità sanitaria, anche in conformità con il criterio sub a).

- d) Assegnazione provvisoria delle quote di rilievo sanitario ad elevata intensità assistenziale nel limite dei valori attualmente assegnati, previa verifica, per l'anno 2013, del fabbisogno assistenziale dei singoli utenti beneficiari, rilevato con SVaMDi, anche in conformità con il criterio sub a).

Inoltre, con la DGR 502 del 3 aprile è stato riconosciuto a favore degli ospiti del centro di servizi RSA "Casa Breda" di Padova il contributo di rilievo sanitario per prestazioni ad alta intensità sanitaria in analogia a quanto previsto dalla DGR 2537/2000. Tale disposizione veniva motivata, nelle more dell'approvazione del provvedimento a seguito della DGR 1161/2011, dall'urgenza di determinare la modalità di risposta fornita agli ospiti del centro di servizi RSA "Casa Breda" di Padova che, per l'elevata complessità assistenziale, non rientrano nelle modalità ordinarie determinate dalla programmazione regionale. A tale scopo è stata provvisoriamente richiamata la disposizione contenuta nella DGR n. 2537 del 4 agosto 2000 in merito ai maggiori standard di personale in servizio che devono essere autonomamente assicurati da ciascuno dei centri di servizio in essa previsti, al fine di erogare prestazioni di elevata attività sanitaria. Con il presente provvedimento, perciò, viene inclusa anche la RSA "Casa Breda", tra le strutture che dovranno compiere il percorso di accreditamento secondo i requisiti qui definiti.

Considerata l'urgenza di completare il percorso di accreditamento delle Grandi Strutture, si dà mandato alla struttura individuata ai sensi dell'articolo 4 ter, comma 1, della LR 43/2012, di predisporre, entro 30 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, i contenuti di una deliberazione contenente i requisiti e gli standard, gli indicatori di attività e di risultato, gli oneri per l'accreditamento e la tempistica di applicazione per la trasformazione delle Grandi Strutture in "Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria", ad integrazione della DGR 84/2007 e ai sensi della LR 22/2002.

A tali requisiti potranno fare riferimento i centri di servizio per disabili che volessero intraprendere ex novo un percorso di autorizzazione e accreditamento per “Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria”, tenuto conto della programmazione regionale, al termine del completamento della rilevazione, tramite SVaMDi dei profili di tutti gli ospiti dei Centri di servizio per Disabili del Veneto.

Per quanto riguarda l'IRE di Venezia, considerato che la struttura è dedicata all'assistenza residenziale intermedia di persone anziane non autosufficienti, e che è storicamente stata finanziata nell'ambito del riparto della residenzialità anziani e con risorse proprie dall'Azienda ULSS 12, la sua ricollocazione all'interno della rete di offerta potrà avvenire tramite la riconversione in struttura di residenzialità temporanea dedicata alle cure intermedie, di cui all'articolo 10 della Legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 “Norme in materia di Programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016”, secondo i requisiti approvati con DGR 2718 del 18 dicembre 2012.

Con il presente provvedimento si intende infine superata la DGR 2537/2000, della quale si dispone l'abrogazione facendone salvi gli effetti –salvo quanto previsto in merito al valore della quota ad elevata intensità assistenziale e ai requisiti di gravità degli ospiti per la sua attribuzione – fino alla scadenza del percorso di accreditamento dei “Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria”, che verrà determinata con il provvedimento predisposto da ARSS, compatibilmente con i termini della citata L 10/2011. Per quanto riguarda l'IRE di Venezia, gli effetti della DGR 2537/2000 sono fatti salvi integralmente fino al termine che verrà definito dal provvedimento attuativo dell'articolo 10 della LR 23/2012.

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'articolo 53, quarto comma, dello Statuto, 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 regionale e statale;
- Vista la DGR 751 del 10/03/2000 e la DGR 2537 del 04/08/2000;
- Vista la DGR 84 del 16/01/2007 e la DGR 2067 del 3 luglio 2007;
- Vista la DGR 4589 del 28/12/2007;
- Vista la DGR 4208 del 30/12/2008;
- Vista la DGR 952 del 23/03/2010;
- Vista la DGR 1161 del 26/07/2011;
- Vista la DGR 3972 del 30/12/2002 e l'articolo 55 della LR 7/1999 e l'articolo 73 della LR 5/2000.

DELIBERA

1. di considerare le premesse quale parte integrante del presente provvedimento.
2. di stabilire che la quota di rilievo sanitario “di Grande Struttura” venga denominata “quota ad elevata intensità assistenziale”, confermandone il valore, a partire dal 1 gennaio 2013, in € 95,00 (così come stabilito dall'Allegato D della DGR 2621 del 18 dicembre 2012), e che venga attribuita agli ospiti il cui profilo di gravità appartenga al profilo di maggiore impegno sanitario. Poiché il percorso di sperimentazione della SVaMDi, di cui alla DGR 331/2007 è tuttora in corso, tale profilo sarà individuato con decreto del Segretario regionale alla Sanità non appena saranno presentate le risultanze della sperimentazione.
3. di approvare i criteri per la trasformazione delle Grandi Strutture di cui alla DGR 2537/2000 e della RSA “Casa Breda” di Padova in “Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria” relativamente alle unità di offerta per ospiti ad elevato carico assistenziale.

4. di stabilire che per le altre tipologie assistenziali dev'essere completata la rimodulazione prevista dalla DGR 4589/2007 in funzione delle unità di offerta previste dalla DGR 84/2007: RSA, comunità residenziale e comunità alloggio.
5. di definire gli standard di personale da garantire nei Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria in maniera da essere commisurati al particolare bisogno dell'utenza, secondo le specifiche illustrate nelle premesse. Tali standard dovranno essere garantiti anche da parte delle unità di offerta presso le quali sono accolti gli utenti in uscita dal Polo della Disabilità (ex Gris) ai sensi della DGR 952/2010, come requisito per il mantenimento della quota di rilievo sanitario ad elevata intensità sanitaria.
6. di mantenere in via provvisoria l'assegnazione delle quote di rilievo sanitario ad elevata intensità assistenziale nel limite dei valori attualmente assegnati, previa verifica, per l'anno 2013, del fabbisogno assistenziale dei singoli utenti beneficiari, rilevato con SVaMDi, in conformità con i criteri evidenziati al punto 1.
7. di dare mandato alla struttura individuata ai sensi dell'articolo 4 ter, comma 1, della LR 43/2012, di predisporre, entro 30 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, i contenuti di una deliberazione contenente i requisiti e gli standard, gli indicatori di attività e di risultato, gli oneri per l'accreditamento e la tempistica di applicazione per la trasformazione delle Grandi Strutture in "Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria", ad integrazione della DGR 84/2007 e ai sensi della LR 22/2002.
8. di abrogare la DGR 2537/2000, facendone salvi gli effetti – salvo quanto disposto al punto 2 in merito al valore della quota ad elevata intensità assistenziale e ai requisiti di gravità degli ospiti per la sua attribuzione – fino alla scadenza del percorso di accreditamento dei "Centri di riferimento regionale per gravi disabilità e disturbi del comportamento con elevata necessità sanitaria", che sarà determinata dal provvedimento di cui al punto 7. Per quanto riguarda l'IRE di Venezia, gli effetti della DGR 2537/2000 sono fatti salvi integralmente fino al termine che verrà definito dal provvedimento attuativo dell'articolo 10 della LR 23/2012.
9. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale;
10. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

Sottoposto a votazione, il provvedimento è approvato con voti unanimi e palesi.

IL SEGRETARIO
Avv. Mario Caramel

IL PRESIDENTE
Dott. Luca Zaia