

CASA DI RIPOSO "SAN GIOVANNI BATTISTA"

Montebello Vicentino

--- oOo ---

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

OGGETTO: Recepimento DGR n. 996 del 09/08/2022: aggiornamento del fabbisogno di posti letto per residenzialità extraospedaliera per anziani non autosufficienti, incremento del numero delle impegnative di residenzialità, unificazione del 1° e 2° livello assistenziale e conseguente definizione di una quota di rilievo sanitario unica con relativo adeguamento economico.

L'ANNO **DUEMILAVENTIDUE**

ADDI' **VENTICINQUE**

DEL MESE DI **OTTOBRE**

ALLE ORE **16:45**

NELLA CONSUETA SALA DELLE ADUNANZE PER DETERMINAZIONE DEL PRESIDENTE, CON INVITI DIRAMATI IN DATA 21.10.2022 E' RIUNITO IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELLA CASA DI RIPOSO "SAN GIOVANNI BATTISTA".

ESEGUITO L'APPELLO RISULTANO:	PRESENTI	ASSENTI GIUSTIFICATI	ASSENTI INGIUSTIFICATI
1) NICOLETTI FABIO	SI		
2) SINICO ROBERTA	SI		
3) ARGUELLO LUCIA MARIA	SI		
4) PERLOTTO ANITA	SI		
5) CUMERLATO FRANCO	SI		

ASSISTE ALLA SEDUTA LA SIG.RA GABRIELLA D.SSA FLORIAN – SEGRETARIO/DIRETTORE REGGENTE DELL'ENTE.

IL SIG. NICOLETTI prof. FABIO, NELLA SUA QUALITA' DI PRESIDENTE, ASSUME LA PRESIDENZA E RICONOSCIUTA LEGALE L'ADUNANZA, DICHIARA APERTA LA SEDUTA.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

RICHIAMATA la DGR n. 3979 del 09/11/1999, recante “Valutazione multidimensionale dell'Adulto e dell'Anziano. Approvazione scheda S.V.A.M.A.”, con cui la Regione approvava la “Scheda per la valutazione multidimensionale delle persone adulte e anziane” (SVAMA), successivamente aggiornata con DGR n. 1133 del 06/05/2008 e n. 2961 del 28/12/2012;

RICHIAMATA la DGR n. 751 del 10/03/2000, recante “Assistenza residenziale extraospedaliera intensiva ed estensiva - L.R. n. 5/96 (Art. 13, co 3 - Art. 17) - PSSR 1996-1998”, con cui la Regione Veneto definiva, fra l'altro, un modello assistenziale, con riferimento alla residenzialità extraospedaliera per anziani e altri non autosufficienti e per disabili, suddiviso in tre tipologie di servizi:

- servizi caratterizzati da un livello di intensità media di assistenza sanitaria,
- servizi caratterizzati da un livello di intensità ridotta di assistenza sanitaria,
- servizi caratterizzati da un livello di intensità minima di assistenza sanitaria;

tali servizi si sarebbero dovuti realizzare mediante un'organizzazione modulare, con attivazione di nuclei specifici, caratterizzati da specializzazione funzionale di quota parte dei posti letto e relativi servizi annessi;

RICHIAMATA la LR n. 22 del 16/08/2002, recante “Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali”, con cui la Regione Veneto definiva, tra l'altro, i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione, l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture socio-sanitarie;

RICHIAMATA la DGR n. 3632 del 13/12/2002, recante “Residenzialità a favore delle persone anziane. Criteri di mobilità”, con cui la Regione Veneto definiva l'assetto organizzativo del sistema della residenzialità extraospedaliera, come delineato dalla citata DGR n. 751/2000, che comportava, quale essenziale componente evolutiva, l'attivazione dei processi di mobilità, intesa quale facoltà di ogni cittadino di scegliere il Centro Servizi che meglio si adatta alle proprie esigenze, e istituendo il Registro Unico della Residenzialità (R.U.R.) in ogni Azienda ULSS, quale strumento di attribuzione, gestione e regolazione delle impegnative di residenzialità, cioè del titolo per spendere la quota di rilievo sanitario legata all'assistenza sanitaria all'interno della retta applicata presso i Centri Servizi autorizzati all'esercizio, secondo quanto previsto dalla citata LR 22/2002;

RICHIAMATA la DGR n. 38 del 17/01/2006, recante “DGR 3632 del 13 dicembre 2002. Residenzialità a favore delle persone anziane”. Criteri di accesso ai servizi residenziali per persone anziane non autosufficienti. Approvazione schema tipo di regolamento”, con la quale la Regione approvava lo schema tipo di Regolamento per l'accesso ai servizi residenziali per le persone anziane non autosufficienti, da utilizzare da parte delle Aziende ULSS per la predisposizione del regolamento di gestione del R.U.R., tra gli elementi fondamentali del quale, ricordiamo la distinzione per tipologia di impegnativa di residenzialità, che era prevista in intensità “ridotta/minima”, intensità “media”;

RICHIAMATA la DGR n. 464 del 28/02/2006 recante “L'assistenza alle persone non autosufficienti. Art. 34, comma 1, LR 1 del 30 gennaio 2004”, con cui la Regione Veneto approvava il nuovo assetto del sistema della residenzialità, in un'ottica di continuità e di implementazione della precedente programmazione avviata con la DGR n. 751/2000, specificando, fra l'altro, la corrispondenza tra livelli assistenziali e profili SVAMA, di cui alla sopra citata DGR n. 3979/1999, come di seguito:

- il primo livello, corrispondente ai livelli di intensità ridotta e minima di assistenza sanitaria di cui alla DGR n. 751/00 ed assegnata ai profili SVAMA dal 2 al 13 e 16,
- il secondo livello, corrispondente ai livelli di intensità media di assistenza sanitaria di cui alla DGR n. 751/00 ed assegnata ai profili SVAMA 14, 15 e 17, livelli assistenziali che, di fatto, sono rimasti fino ad oggi;

PREMESSO che dopo più di un decennio, la Regione Veneto ha ritenuto di intervenire per aggiornare la programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FNRA) per l'area anziani, intervenendo direttamente sia sulla revisione (aggiornamento) del valore delle Impegnative di Residenzialità corrisposte per "rimborsare", almeno in parte, i maggiori costi relativi al personale "sanitario" (infermieri, etc.) e a quello "di rilievo sanitario (es. Operatori Socio-Sanitari) operanti nelle Strutture residenziali per Anziani Non Autosufficienti, così come previsto dalla legislazione in materia, che in materia di determinazione del fabbisogno di residenzialità, operando una modificazione nella classificazione della tipologia di utenti accolti nelle nostre Strutture (fino ad oggi, articolata su due livelli di gravità: il I livello per la minima-ridotta intensità sanitaria ed il II livello per la media intensità sanitaria);

VISTA la nota regionale prot. n° 358061 dell'11.08.2022, PEC ns. prot. n° 00000842/00-2022 del 11.08.2022, con la quale l'Assessore Regionale alla Sanità e al Sociale della Regione Veneto anticipava a tutti gli Enti Gestori Accreditati dei Centri Servizio Residenziali per le Persone Anziane, che la Regione, con propria D.G.R. n° 996 del 09 agosto 2022, "ha aggiornato la programmazione del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA) per l'area anziani, intervenendo con importanti azioni nell'ambito della Residenzialità Extra Ospedaliera per le persone anziane non autosufficienti";

SPECIFICATO che, il provvedimento al precedente capoverso individuato, muove dall'urgenza di aggiornare il sistema correlandolo all'evoluzione dei processi di invecchiamento della popolazione e quantifica il fabbisogno riferito alla programmazione dei posti di residenzialità, ridefinendo il quadro della pianificazione in relazione anche alla verifica dei Piani di Zona delle Aziende ULSS.;

PRESO ATTO che rispetto a detto fabbisogno, con la D.G.R. n° 996 del 09.08.2022, la Regione Veneto ha disposto un incremento programmato del numero di Impegnative di Residenzialità, quantificato nel triennio (2022-2024) in n° 3.000, al fine di implementare il tasso di copertura dei posti di residenzialità, e, contestualmente, la stessa, è intervenuta direttamente per "rinnovare il modello di risposta adeguandolo all'attuale scenario riferito ai bisogni di residenzialità, che vede nei profili SVAMA di gravità 11 e 15 quelli prevalenti nell'ambito dell'afferenza ai posti di I e II livello, la nuova programmazione contempla la definizione di una quota sanitaria unica giornaliera pari ad € 52,00= (...);

CONFERMATO infatti, che la "quota" (Impegnativa di Residenzialità) corrisponde ad un unico livello assistenziale con la conseguente parificazione omogenea degli standard assistenziali;

VISTA la D.G.R. Veneto n° 996 del 09.08.2022, recante "Aggiornamento della programmazione del Fondo Regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione. Deliberazione nr. 73/CR/2022.", debitamente pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione – BUR – n° 100 del 19.08.2022, dalla quale si evince che:

- a fronte del quadro di analisi sulla popolazione residente ed il relativo tasso di invecchiamento della medesima, nonché delle verifiche compiute sulle programmazioni locali contenute nei Piani di Zona delle singole Aziende ULSS., hanno confermato la possibilità di mantenere in 36.597 il totale dei posti letto per anziani non autosufficienti autorizzabili ed accreditabili ai sensi della L.R. n° 22/02 e ss. mm ed ii., la cui distribuzione è ancora da programmare (fino all'adozione del provvedimento qui in esame, la dotazione di posti autorizzabili ed accreditabili era, in totale pari a 32.676 posti, per una differenza di + 3.921 posti);
- il quadro della programmazione regionale dei posti letto, non risulta altrettanto in equilibrio con riferimento al rapporto tra le Impegnative di Residenzialità equivalenti e i posti letto accreditati. Il numero di impegnative, infatti, deriva dal sistema definito con DGR n° 464/2006 e con la D.G.R. n.457/2007, dalle risorse annualmente assegnate con la programmazione regionale e dall'utilizzo delle stesse nei posti disponibili presso i Centri Servizio Residenziali – CSR – accreditati. Rispetto ai soli posti di I e di II livello alla data del 31.12.2021, il tasso di copertura delle Impegnative rispetto al fabbisogno risulta pari al 75%;
- al fine di sostenere l'accessibilità ai servizi da parte delle persone non autosufficienti si rileva la necessità di intervenire su questo rapporto attraverso un incremento programmato del numero di impegnative di residenzialità, compatibile con le risorse assegnate annualmente alla residenzialità anziani, quantificato in 3.000 impegnative a livello regionale (consentendo così di ridefinire il tasso di copertura delle impegnative stesse rispetto al fabbisogno ottenendo un livello medio di 87 Impegnative ogni 100 posti letto);
- l'attuale quadro delle patologie e i relativi standard assistenziali (DGR n° 84/2007) richiesti dai profili 11 e 15, che rappresentano rispettivamente i profili largamente prevalenti tra quelli di I e di II livello, orientano

verso la definizione di una quota sanitaria unica corrispondente ad un unico livello assistenziale, con conseguente parificazione omogenea degli standard assistenziali;

- l'introduzione di tale quota del valore di € 52,00 (pro capite e pro die) avverrà dall'01 luglio 2022, con mantenimento fino ad esaurimento delle impegnative del valore di € 56,00 pro die e pro capite attive alla data di entrata in vigore del provvedimento qui in esame;

- il superamento del sistema del doppio livello comporterà auspicabilmente una migliore gestione delle liste di attesa, le quali attualmente presentano punteggi di gravità molto più alti con riferimento ai profili di II° livello in ragione del ridotto numero di posti disponibili, determinando una scarsità di offerta proprio dove il bisogno assistenziale è più alto;

- si pone, allora, la necessità di aggiornare il Registro Unico di Residenzialità – RUR – superando la distinzione di I e di II livello, definito dalla DGR n° 3632/2002, in favore di una graduatoria unica;

- per effetto dell'entrata in vigore del provvedimento qui in esame, cessano di avere effetto le graduatorie, sia per accoglienza definitiva che temporanea, utilizzate per l'accesso alle Unità di Offerta a medio e ridotto bisogno assistenziale, entrando in vigore solo graduatorie uniche per tutti i profili ordinate secondo i criteri di gravità. Fermo restando quanto sin qui espresso, l'esigenza di non penalizzare l'accessibilità nei Centri Servizi e la necessità di prevedere interventi in corso d'anno ai sistemi informativi giustifica la possibilità di una gestione transitoria delle vecchie graduatorie fino al termine massimo del 31.12.2022;

- al fine di allineare le conseguenze della predetta modifica agli standard assistenziali, con Decreto del Direttore della Direzione dei Servizi Sociali sarà attivato un gruppo di lavoro che entro la fine del 2022 provvederà ad adeguare gli standard assistenziali al nuovo sistema;

- inoltre, la modifica del sistema come sopra descritto, comporterà di dover procedere con la revisione degli Accordi Contrattuali sottoscritti tra le Aziende ULSS e i Centri di Servizio Residenziali per Anziani accreditati, disponendo un allineamento delle scadenze al 30.06.2025;

RITENUTO, pertanto, di recepire i rilevanti ed innovativi contenuti della D.G.R. Veneto n° 966 del 09 agosto 2022;

RITENUTO, inoltre di rinviare all'adozione di successivi atti amministrativi il calcolo dell'impatto economico e finanziario discendente sia dall'incremento del valore dell'Impegnativa di Residenzialità (da € 49,00 ad € 52,00 a far data dall'01 luglio 2022) che dalla graduale riduzione, fino alla completa eliminazione, dei posti di II livello e, quindi, della relativa contribuzione regionale di attuali € 56,00 sulla previsione dei ricavi da porre a carico del Bilancio Economico Annuale di Previsione per l'esercizio in corso (2022) e, prevedere analoghi maggiori ricavi (e possibili spese su standard diversi) nel Bilancio Economico Annuale di Previsione 2023;

CONFERMATO l'invarianza della retta a carico dell'ospite, giusta delibera del Consiglio di Amministrazione nr. 2 del 18.02.2022, in considerazione delle modifiche apportate dalla DGRV 996/2022;

SENTITO il parere del Segretario-Direttore Reggente;

VISTE le restanti disposizioni di legge in materia;

AD UNANIMITA' di voti espressi nei modi di legge;

D E L I B E R A

1. **DI RECEPIRE**, per le motivazioni in preambolo esposte, i contenuti della DGR Veneto n° 966 del 09.08.2022, come sopra dettagliatamente riportati;
2. **DI RECEPIRE**, contestualmente, anche il parere del Segretario-Direttore dell'Ente, come in premessa evidenziato;
3. **DI MANTENERE** in considerazione del recepimento della DGRV996/2022, l'invarianza della quota di retta a carico dell'Ospite e pertanto adeguare le rette con decorrenza 01.07.2022 come riportato nella sotto-indicata tabella:

Tipologia di Retta Residenziale	Retta giornaliera a carico ospite dal 01.07.2022	Contributo giornaliero Regione Veneto/AULSS a Rimborso spese sanitarie	Totale Retta
Ospiti non Autosufficienti senza impegnativa di residenzialità	€ 75,00		€ 75,00
Ingressi temporanei	€ 80,00		€ 80,00
Ingressi temporanei con quota sanitaria unica giornaliera	€ 60,00	€ 52,00	€ 112,00
Ospiti non Autosufficienti con quota sanitaria unica giornaliera.	€ 54,00	€ 52,00	€ 106,00
Ospiti non autosufficienti media intensità assistenziale fino ad esaurimento	€ 55,00	€ 56,00	€ 111,00

- 4. DI RINVIARE** all'adozione di successivi atti deliberativi, la quantificazione della differenza nei ricavi (aumento del valore dell'Impegnativa di Residenzialità pro die e pro capite, da € 49,00= a € 52,00= per gli Ospiti iscritti al I livello e graduale dismissione delle Impegnative di Residenzialità di II livello, il cui valore passerà dagli attuali € 56,00= ai futuri € 52,00= pro die e pro capite, a far data dall'01.07.2022) e la conseguente variazione del Bilancio di Previsione 2022;
- 5. DI DICHIARARE** con votazione unanime, il presente provvedimento immediatamente esecutivo, stante l'urgenza di provvedere in merito;
- 6. DI PROVVEDERE** alla pubblicazione legale del presente atto oltre che all'albo elettronico nel sito istituzionale dell'Ente per gli adempimenti in materia di pubblicità legale degli atti, nella sezione "Amministrazione trasparente" ai sensi degli artt.23 del D.Lgs.n.33/2013 e 29 del D.Lgs.n.50/2016.

==== 000 ====