



OGGETTO: Aggiornamento della programmazione del Fondo regionale della non autosufficienza (FRNA) per l'area anziani con aggiornamento dei fabbisogni e della programmazione. Richiesta di parere alla competente Commissione consiliare. Art. 41 LR 5/2001, art. 2 e art. 5 LR 30/2009.

Il relatore riferisce quanto segue.

Il Piano Socio Sanitario 2019-2023 della Regione Veneto approvato con LR n. 48/2018, 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, identifica come luoghi di cura:

- strutture ospedaliere, sviluppate secondo il modello "Hub in Spoke";
- strutture sanitarie di cure intermedie: Ospedali di Comunità e Unità riabilitative territoriali, Hospice, strutture riabilitative extraospedaliere (art. 26 legge n. 833/1978), comunità terapeutiche riabilitative protette di tipo A e altre strutture sanitarie caratterizzate dalla temporaneità della permanenza;
- strutture socio-sanitarie residenziali e semiresidenziali, che si articolano in Centri di Servizi per anziani, per disabili, per le dipendenze, età evolutiva e la salute mentale.

In relazione agli ambiti di intervento strategico definiti per le strutture di offerta socio-sanitarie, il Piano individua i seguenti obiettivi:

- a. valorizzazione del Piano di Zona, nell'ambito del procedimento di accreditamento delle Unità di Offerta socio-sanitarie (UdO), quale strumento primario di ricognizione dei bisogni per l'integrazione socio-sanitaria e per l'ottimizzazione delle risorse;
- b. garanzia della sostenibilità economico-finanziaria dell'offerta regionale complessiva;
- c. miglioramento dei parametri di accessibilità per macro ambiti territoriali mediante l'introduzione di meccanismi budgettizzati per singolo Centro di Servizi;
- d. garanzia del principio di libera scelta da parte del cittadino del luogo di cura nell'ambito dei soggetti accreditati con cui siano stati definiti accordi contrattuali.

L'attuale quadro dell'offerta socio-sanitaria definito dalla programmazione regionale (DGR n. 751/2000, n. 464/2006, n. 394/2007 e n. 2243/2013) e riferito alle strutture di residenzialità extraospedaliere estensiva per l'erogazione di "trattamenti di lungoassistenza, recupero e mantenimento funzionale" (art. 30, comma 1, lett. b del DPCM 12 gennaio 2017) garantisce prestazioni di assistenza sanitaria medica, infermieristica, riabilitativa e socio assistenziale di rilievo sanitario, organizzate in Centri di Servizi secondo Unità di Offerta specifiche (1° livello: ridotto-minimo bisogno; 2° livello: maggior bisogno) e accompagnate da un alto livello di assistenza tutelare e alberghiera (incluse attività di socializzazione e animazione) rivolta, in particolare, al target dell'utenza anziana non autosufficiente e non assistibile a domicilio (DGR n. 84/2007). Il modello regionale contempla inoltre, nell'ambito dell'offerta dei servizi residenziali, sezioni ad alta protezione alzheimer (SAPA) (DGR n. 2208/2001) deputate ad assistere persone affette da demenza di grado moderato-severo, sezioni per stati vegetativi permanenti (SVP) (DGR n. 702/2001) qualificate per l'assistenza a pazienti in condizione di stato vegetativo nonché, in relazione all'assistenza semiresidenziale, Centri diurni per persone non autosufficienti (DGR n. 84/2007).

Negli anni sono stati disposti una serie di interventi di sostegno al sistema della residenzialità attraverso singoli atti e annualmente con le deliberazioni di definizione del Fondo regionale per la non autosufficienza (FRNA) costituito e finanziato ai sensi della LR n. 30/2009.

In merito risulta rilevante richiamare la sperimentazione avviata con la DGR n. 1304/2020 con la quale è stata introdotta una contribuzione definita "quota sanitaria di accesso al servizio residenziale" con lo scopo di incrementare l'immissione nel sistema di nuove quote a favore di una maggiore platea di persone in situazione di bisogno. L'intervento è stato finalizzato da un lato a ridurre il carico economico delle famiglie ottimizzando la gestione e i tempi delle liste di attesa e, dall'altro, a favorire il miglioramento dei parametri di sostenibilità della rete di offerta attraverso l'aumento dei volumi di attività e della conseguente maggior produttività. Tale provvedimento ha percorso un insieme di misure straordinarie, introdotte dalla DGR n.