

**Dgr n. 68 del 18 giugno 2013 (PAGR 386 68/CR del 18.06.2013) sulle schede ospedaliere e territoriali  
Possibili richieste di modificazioni da portare in seno alla V<sup>^</sup> Commissione consiliare**

## PREMESSA FONDAMENTALE

---

L'impostazione generale delle schede di dotazione ospedaliera e territoriale è pienamente condivisa, tanto nella filosofia quanto nel dimensionamento totale per posti letto e del numero delle apicalità. Solo come sintesi estrema si ricordano le linee programmatiche in area ospedaliera ed in area territoriale:

### Per l'area ospedaliera

- Ulss 13 Presidio ospedaliero unico di rete su 2 sedi, Dolo e Mirano.
- Mirano a vocazione prevalentemente chirurgica e servizi, con Cardiologia ed emodinamica interventistica centro Hub (24 ore) di riferimento anche per Ulss 14. Rimangono pressochè inalterati i posti letto per acuti.
- Dolo a vocazione prevalentemente medico-riabilitativa e servizi, con chirurgia di giorno multidisciplinare, anche ginecologica (istituzione di 25 posti letto). Aumenta di qualche unità il numero di posti letto per acuti.
- Noale struttura a vocazione territoriale (e possibile utilizzo a indirizzo riabilitativo).
- Confermata la presenza di Pronto Soccorso, Radiologia, Laboratorio analisi, Visite polispecialistiche, (nonché la Direzione medica), sia a Dolo che Mirano.
- Area Materno Infantile in ambito dipartimentale, unica aziendale con posti letto sia a Mirano che Dolo, con un'unica Apicalità, una seconda Apicalità in esaurimento ed una Unità Semplice Dipartimentale per il Day surgery ginecologico.

### Per l'area territoriale

- Potenziamento della medicina territoriale attraverso importanti forme di aggregazione fino a 7 giorni su 7, anche 24 ore su 24.
- Aumento di 111 posti letto (complessivamente) in strutture di ricovero intermedie.
- Programmazione di 40 posti letto (sul totale di 111) di Ospedale di Comunità nell'ambito territoriale di Noale.
- Rafforzamento delle forme di integrazione delle Equipe di Assistenza Domiciliare Integrata, Nucleo cure palliative, Centri polispecialistici, Strutture residenziali e semiresidenziali.

**Per quanto attiene in particolare agli ospedali, la ridefinizione del ruolo con prevalenza del profilo chirurgico per Mirano e del profilo medico-riabilitativo per Dolo, non determinerà di per sé alcuna riduzione delle quantità e/o della qualità dei ricoveri ordinari offerte ai cittadini rispetto ai dati odierni; viceversa, anche attraverso l'integrazione delle attività delle due aree di *day surgery* multidisciplinare, anche di *day surgery* ginecologico a Dolo, sono attesi miglioramenti significativi di alcune performance.**

**L'ospedale di Dolo acquisisce Oncologia, Neurologia, Lungodegenza e la piattaforma di 25 posti letto di *day surgery* multidisciplinare, mentre l'ospedale di Mirano acquisisce Ortopedia, Otorino, Urologia ed ulteriori posti letto di Chirurgia generale: non sono perciò previsti disagi significativi per gli spostamenti dalla residenza all'ospedale da parte dei cittadini. E' stato calcolato un maggior numero di accessi di cittadini presso l'Ospedale di Dolo in relazione al più elevato tasso di occupazione dei reparti medici e complessivamente al maggior numero di ricoveri ordinari in area medica rispetto all'area chirurgica.**

**Ipotesi conservative di un “piccolo numero di posti letto per acuti chirurgici” a Dolo, sono assolutamente da evitare dal punto di vista medico-scientifico: ridotta casistica, ridotta complessità, ridotta integrazione delle competenze, rappresentano il preludio di alta inappropriatezza, alta insicurezza e di alto rischio clinico.**

## **MIGLIORAMENTI E/O AGGIUSTAMENTI FUNZIONALI**

---

Alcuni aspetti organizzativo-logistici calati nella realtà esistente ed alcuni principi di coerenza sull'enunciazione del “presidio ospedaliero unico di rete sviluppato su “due sedi: Dolo e Mirano” richiedono a nostro avviso alcuni aggiustamenti nella logica della ‘corretta tecnica ospedaliera’ e del rispetto delle aspettative di qualificazione espresse nei vari contesti dalla popolazione residente, anche nei profili di integrazione ospedale-territorio.

### **Area Medica per acuti ed Area Riabilitativa**

- a) La polarizzazione Medica e Chirurgica va coerentemente sostenuta come pure l'unicità del ‘presidio ospedaliero’; per tale ragione la Direzione Medica Ospedaliera andrebbe individuata in una unica apicalità (non due), che verrebbe poi articolata in unità operative semplici con caratteristiche specifiche prevalentemente funzionali e trasversali. L'univocità dell'Apicalità potrebbe potenzialmente contribuire alla riduzione di possibili conflittualità fra le due sedi. Analoga considerazione viene espressa per l'UO Complessa di Medicina Generale che dovrebbe essere univocamente rappresentata da una singola apicalità presso la sede di Dolo, mentre per la sede Miranese la strutturazione in una UOSD garantirebbe sinergia ed appropriatezza gestionale. L'attività sostanzialmente programmata del ricovero ‘medico’ presso la sede Dolese e l'indirizzo verso la Medicina d'Urgenza per la sede Miranese apparirebbe la funzione più razionale.
- b) La qualificazione del profilo medico di Dolo, anche a dichiarata ispirazione riabilitativa, non può prescindere dallo sviluppo di una UO complessa di Recupero e Riabilitazione di tipo intensivo e semi-intensivo volta a creare la transizione assistenziale fra le degenze per attività Specialiste ad alto carico assistenziale e le aree Riabilitative territoriali-ambulatoriali. Richiamiamo come attualmente già esista in Noale l'Apicalità di un ottimo Servizio di Rieducazione Funzionale integrato in attività Riabilitative Intensive in modo biunivoco alla locale Lungodegenza. Come programmato per molte altre ULSS regionali venete, si propone pertanto la trasformazione dell'apicalità medica abolita -di cui sopra al punto a)- in apicalità di ‘Recupero Riabilitativa Intensiva’ con sede in Dolo. Qui si propone l'attribuzione di 35 posti letto da recuperarsi a carico della Medicina Generale di Dolo (-20 dei 100 attribuiti) dell'Ortopedia e Traumatologia di Mirano (-10 dei 50 attribuiti) e dalla Neurologia di Dolo (-5 dei 32 attribuiti). Questa modifica “a bilancio zero” oltre a ridurre l'ipertrofica dimensione della Medicina Generale proposta nelle schede, getta i presupposti per una ottimale impostazione di un sistema completo Riabilitativo Integrato Ospedale-Territorio: in sede preliminare si può prevedere la successiva identificazione di aree riabilitative di competenza post-traumatologica, ortopedica, neurologica, cardiaca, gastroenterologica ed urologica. Queste attività integrate e non strutturate in ‘scatole chiuse’ saranno garantite da una unicità organizzativa professionale su tutto il territorio della ULSS 13 a completa garanzia della continuità ospedale-territorio più volte enunciata nel Piano Socio Sanitario.
- c) Il desiderio di mantenere ed esaltare alcune attività specialistiche, sviluppatasi all'interno della ULSS13, impone di richiedere la costituzione di una UOSD di Ematologia da collocarsi nel contesto dell'Area Medica della sede di Dolo: l'attività, consolidatasi nell'ambito dell'oncoematologia da parte dei nostri ematologi, ha prodotto una più che qualificata assistenza ematologica a disposizione di tutto l'ambito ospedaliero: malattie del sangue e della coagulazione, significativa

problematica per tutti i reparti chirurgici, medici, geriatrici godono oggi di ottimali risposte cliniche e di riscontri territoriali (controllo di migliaia di pazienti in terapia anticoagulante).

- d) Anche per il capitolo cardiovascolare sentiamo l'esigenza di caratterizzare attraverso le schede di programmazione ospedaliera quel criterio di unicità, sussidiarietà ed integrazione espresso nel Piano Socio Sanitario 2012-16, ripreso negli indirizzi di sviluppo dell'atto aziendale e da noi, con chiara evidenza, fatto proprio.

La scelta di mantenere le due apicalità nelle sedi mediche e chirurgiche di Dolo e Mirano, ha un suo rationale che andrà meglio caratterizzato operativamente attribuendo ad entrambe una competenza specialistica di 'Attività di Ambito Aziendale'. Questa è già chiaramente espressa per la sede Hub Interventistico-Intensiva della sede di Mirano (che svolgerà le sue competenze anche a favore dell'ULSS 14), ma va senz'altro affermata per la competenza cardiologico clinica – servizio cardiologico – medicina preventiva – riabilitazione cardiologica ed attività ambulatoriali integrate, anche per la UO Complessa Cardiologia Clinica attribuita alla sede di Dolo: da definirsi pertanto 'Attività di Ambito Aziendale'. Esprimendo un unico programma cardiologico le due UUOO rappresenteranno l'integrazione di tutte le funzioni di una avanzata cardiologia specializzata l'una per le attività dell'area critica-interventistica e l'altra per il versante clinico ospedaliero-territoriale-preventivo.

### Area Chirurgica

- e) Le attività svolte dalle due UUOO Complesse di Odontostomatologia e Dermatologia rappresentano un'eccellenza qualitativa ed un sistema di erogazione di servizi quantitativamente enorme per la popolazione. Sviluppano particolare impegno nella presa in carico dell'assistenza odontoiatrica dell'area della disabilità e dell'assistenza territoriale e mantengono un intenso programma del *depistage* dei tumori cutanei integrando un corposo programma di piccola chirurgia plastica in collaborazione con la chirurgia generale. Si propone la qualificazione sostitutiva delle UUOO Complesse soppresse con due UOSD rispettivamente di Odontostomatologia (afferente all'ORL) e di Dermatologia (afferente alla chirurgia generale)
- f) L'impulso programmatico a favore dei *Day Surgery* (eventualmente del *Week Surgery*) e delle attività chirurgiche ambulatoriali è un elemento qualificante e più che condiviso nelle impostazioni di piano. La dimensione data a questa progettualità è più che rilevante; vi è quindi la necessità di contemperare importanti problematiche organizzative ed amministrative. Ci sembra estremamente opportuno, in particolare in una fase di ristrutturazione Aziendale, di richiedere per questa una Apicalità a valenza di 'Attività di Ambito Aziendale' come UO Complessa *Day-Week Surgery* (quantomeno sino alla dismissione per pensionamento della doppia apicalità chirurgica in essere).  
*//le due apicalità di chirurgia generale oggi attive, particolarmente positive ed efficaci, in ottimi rapporti di collaborazione fra loro e con l'azienda sono un patrimonio cui non sarebbe né facile né giusto rinunciare: la quiescenza di uno dei due avverrà fra il 2017-2018 ed un piano di integrazione connesso alla fusione delle due UUOO è già in fase di maturazione.//*
- g) La collocazione in Dolo dell'apicalità di Anatomia Patologica contrasta in termini di tecnica Ospedaliera con lo sviluppo prettamente chirurgico della sede di Mirano, per tale ragione si chiede di collocare questa apicalità in Mirano.

### Richieste di modificazioni delle schede

- 1) Istituzione della UO Complessa di Recupero e Riabilitazione Intensiva-Subintensiva in Dolo (PL 35) con competenza di coordinamento riabilitativo Territorio-Ospedale;
- 2) Unicità (da 2 a 1) di Direzione Medica Ospedaliera per il 'Presidio Ospedaliero Unico di Rete': 'Attività di Ambito Aziendale'.

### Possibilità di sviluppi e miglioramenti funzionali (note alle schede)

- 1) trasformazione della UO Medicina Generale di Mirano in UOSD Medicina d'Urgenza afferente al Dipartimento Medico di Dolo;
- 2) attribuzione alla UO di cardiologia di Dolo delle caratteristiche di 'Attività di Ambito Aziendale';
- 3) rimpiazzo delle sopresse UUOO di Odontostomatologia e Dermatologia con UOSD della medesima Specializzazione;
- 4) Creazione di UOSD di Ematologia;
- 5) Creazione UUOO Complessa ( o in subordine UOSD) di Week-Day Surgery;
- 6) Dislocazione a Mirano del Servizio di Anatomia Patologica.

### Conferme dell'impianto

- 1) nessuna variazione dell'entità numerica dei posti letto proposti nel Piano Sanitario 2012-16;
  - a. La dotazione totale di posti letto a Mirano: CR68=290; ns proposta = 280
  - b. La dotazione totale di posti letto in Dolo: CR68= 357; ns proposta = 367
  - c. Riduzione di posti letto delle UUOO di Ortopedia (-10), Medicina Generale (-20), Neurologia (-5) a favore della costituzione della UO di Recupero e Riabilitazione (+35);
  - d. La dotazione totale di posti letto CR68 e ns proposta: PL 647
- 2) rispetto dell'entità numerica delle apicalità proposte nel CR68 (invariata ripartizione delle apicalità sulle sedi di Dolo e Mirano; unica piccola variabile sarebbe l'accoglimento della proposta di mantenere le due apicalità di Chirurgia Generale sino al 2017 attribuendone una alla Clinica Chirurgica Generale e l'altra alla Day-Week Surgery a valenza Aziendale su Dolo e Mirano. Se non accolta questa ipotesi le nostre proposte implicherebbero addirittura la diminuzione di una apicalità, ma senza nessun concreto vantaggio economico)
  - a. Le apicalità totali in Mirano: CR68 = 12; ns proposta = 12
  - b. Le apicalità totali in Dolo: CR68 = 14; ns proposta = 14
  - c. Apicalità CR 68 e ns proposta = 26

Allegato schema comparativo fra l'esistente al 2011; CR 68 del Piano 2012-16; nostra proposta.

U.L.S.S. N.13 - OSPEDALE DOLO								
<b>1 ACUTI</b>								
<b>A - AREA MEDICA</b>								
		2011	2011	DGR68	DGR68	PROPOSTA	PROPOSTA	
<b>FUNZIONI</b>		P.L.	APICALITA'	P.L.	APICALITA'	PL	APICALITA'	NOTE
8	Cardiologia	9	1	10	1	10	1	Attività di Ambito Aziendale
58	Gastroenterologia							UOSD con letti ( legge 23 pag.70 cfr 3.2.1)
21	Geriatrics	41	1	50	1	50	1	
26	Medicina Generale	69	1	100	1	80	1	
29	Nefrologia	9	1	10	1	10	1	
32	Neurologia	1	1	32	1	27	1	
64	Oncologia			10	1	10	1	
68	Pneumologia	18	1	15	1	15	1	
40	Psichiatria	15		16		16		
	<b>TOTALE AREA</b>	<b>162</b>	<b>6</b>	<b>243</b>	<b>7</b>	<b>218</b>	<b>7</b>	
<b>B - AREA CHIRURGICA</b>								
		2011	2011	DGR 68	DGR 68	PROPOSTA	PROPOSTA	
<b>FUNZIONI</b>		P.L.	APICALITA'	P.L.	APICALITA'	PL	APICALITA'	NOTE
9	Chirurgia Generale	28	1					
	Day Surgery Amb-Chirurgico			25		25		Attività di Ambito Aziendale
34	Oculistica	3	1	2	1	2	1	
36	Ortopedia e Traumatologia	47						
38	Otorinolaringoiatria	13	1					
43	Urologia	24	1					
	<b>TOTALE AREA</b>	<b>115</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>1</b>	
<b>C- AREA MATERNO INFANTILE</b>								
		2011	2011	CR 68	CR 68	PROPOSTA	PROPOSTA	
<b>FUNZIONI</b>		PL	APICALITA'	PL	APICALITA'	PL	APICALITA'	NOTE
37	Ostetricia e Ginecologia	38	1	30		30		Apicalità in esaurimento; UOSD Day Surgery Ost. E Gin
62	Patologia Neonatale	4		8		8		Attività Ambito Aziendale
39	Pediatria	11	1	20	1	20	1	
	<b>TOTALE AREA</b>	<b>53</b>	<b>2</b>	<b>58</b>	<b>1</b>	<b>58</b>	<b>1</b>	
<b>D- AREA TERAPIA INTENSIVA</b>								
		2011	APICALITA'	DGR 68	DGR 68	PROPOSTA	PROPOSTA	
<b>FUNZIONI</b>		PL	APICALITA'	PL	APICALITA'	PL	APICALITA'	NOTE
82	Anestesia e Rianimazione		1					UOSD con terapia antalgica
49	Posti LettoTerapia Intensiva	7		4		4		
73	P L Terapia Intensiva Neonatale							
	<b>TOTALE AREA</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>4</b>		<b>4</b>		
<b>E - AREA SERVIZI DI DIAGNOSI E CURA</b>								
		2011	2011	DGR 68	DGR 68	PROPOSTA	PROPOSTA	
<b>FUNZIONI</b>		PL	APICALITA'	P.L.	APICALITA'	PL	APICALITA'	NOTE
S_01	Accettazione e Pronto Soccorso		1					UOSD con OBI
S_03	Anatomia ed ist. Patologica				1			Attività' Ambito Aziendale
S_04	Direzione Medica				1			Attività' Ambito Aziendale
S_05	Farmacia		1					
S_06	Laboratorio Analisi				1		1	Attività' Ambito Aziendale
69	Radiologia		1					
	Medicina dello sport				1		1	
	<b>TOTALE AREA</b>		<b>3</b>		<b>4</b>		<b>2</b>	
<b>2 RIABILITAZIONE</b>								
		2011	2011	DGR 68	DGR 68	PROPOSTA	PROPOSTA	
<b>F- AREA RIABILITATIVA</b>		PL	APICALITA'	PL	APICALITA'	PL	APICALITA'	
60	Lungodegenti	14		25	1	25	1	
	Rieducazione Riabilitazione					35	1	UOS fisiatrice- cardiologica- respiratoria-urologica
	<b>TOTALE AREA</b>	<b>14</b>		<b>25</b>	<b>1</b>	<b>60</b>	<b>2</b>	
	<b>TOTALE STRUTTURA</b>	<b>351</b>	<b>16</b>	<b>357</b>	<b>14</b>	<b>367</b>	<b>13</b>	