



Struttura amministrativa competente:  
DIREZIONE ATTUAZIONE  
PROGRAMMAZIONE SANITARIA

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

**DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2851 del 28/12/2012**

OGGETTO: Istituzione del Flusso Informativo per il Monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice e modifica della Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice (DGR 3318/2008).

NOTE PER LA TRASPARENZA: Approvazione del Tracciato record e delle specifiche funzionali e organizzative per l'attivazione del flusso informativo regionale relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice. Inizio delle attività di raccolta al 1 gennaio 2013. Adempimenti al DM 6 giugno 2012. Contestuale modifica della Scheda di accesso all'Hospice approvata con DGR 3318/2008.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La Regione del Veneto, nell'ottica di riorganizzare il sistema di gestione e monitoraggio, di misurazione ed elaborazione dei dati riguardanti il sistema dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie ha già approvato o avviato la creazione di strumenti di raccolta di flussi nell'ambito dell'Assistenza e cure domiciliari (DGR 2372/2011) e nell'ambito della Residenzialità extraospedaliera per anziani e disabili (DGR 1059/2012). Gli adempimenti di cui all'articolo 10 della LR 23/2012 (Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016) comporteranno la necessità di attivare analoghi flussi per quanto riguarda gli Hospice e le altre strutture per le cure intermedie (Ospedali di Comunità, Unità Riabilitative territoriali).

Tali strumenti di raccolta e misurazione dati rispondono ad una molteplicità di esigenze:

- misurare più efficacemente i servizi offerti secondo gli standard assistenziali e la loro qualità;
- agevolare la programmazione futura sulla base dei dati epidemiologici della popolazione, del fabbisogno e dell'offerta;
- monitorare periodicamente l'efficienza della rete di offerta;
- consentire periodiche elaborazioni e trasmissioni di dati a livello ministeriale, agli organi regionali ed agli *stakeholder*.

In questo contesto si inserisce anche l'adempimento al Decreto ministeriale del 6 giugno 2012, con il quale il Ministero della Salute ha istituito il sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice. Il sistema è finalizzato alla raccolta delle informazioni relative all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata presso gli Hospice, con esclusione di tutti gli interventi di natura esclusivamente sociale.

Le informazioni finalizzate ad alimentare il sistema informativo Hospice sono prodotte da regioni e province autonome in forma di flusso, secondo le modalità riportate nel disciplinare tecnico allegato al Decreto ministeriale.

Il disciplinare ha dettagliato il contenuto flussi informativi, che riguardano:

- a) caratteristiche dell'assistito;
- b) informazioni precedenti la presa in carico;

- c) informazioni legate alla fase di presa in carico;
- d) informazioni relative all'inizio dell'assistenza;
- e) principali segni/sintomi oggetto di assistenza;
- f) tipologia delle prestazioni erogate;
- g) informazioni relative alla fase di conclusione.

Le relative informazioni devono essere raccolte e trasmesse a conclusione del percorso assistenziale del singolo assistito.

Con il presente provvedimento viene pertanto approvato il disciplinare tecnico (**Allegato A**) che fornisce alle Aziende ULSS del Veneto le specifiche funzionali e organizzative per l'attivazione del flusso informativo regionale relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice.

Il tracciato record approvato contiene un set di campi che integrano le specifiche nazionali consentendo una lettura più completa di questa forma assistenziale.

Sono titolari del debito informativo nei confronti della Regione del Veneto le Aziende ULSS presso le quali hanno sede gli Hospice, che dovranno attivare le modalità di raccolta ed invio dei dati di attività dal 1° gennaio 2013, con il primo invio da effettuarsi nel mese di aprile 2013 per i dati del primo trimestre 2013.

Il monitoraggio dell'implementazione del flusso sarà effettuato dalla Direzione Attuazione Programmazione Sanitaria e dal Servizio Sistema informativo SSR. Qualora, anche in relazione ad un eventuale aggiornamento delle specifiche funzionali del tracciato Hospice da parte del Ministero della Salute – NSIS, si dovessero rendere necessarie eventuali modifiche al tracciato approvato con il presente provvedimento, queste potranno essere approvate con Decreto del Segretario regionale alla Sanità.

Si ricorda che gli Hospice sono centri residenziali territoriali di cure palliative per accogliere prioritariamente pazienti affetti da patologia neoplastica terminale che necessitino di cure palliative non erogabili adeguatamente a domicilio o in altri *setting* di cura. La definizione dei requisiti strutturali e tecnologici per i Centri residenziali di Cure Palliative (Hospice) trova fonte nel DPCM 20 gennaio 2000.

Con la DGR 3318/2008 sono state definite le seguenti caratteristiche dei pazienti eleggibili per Hospice:

- a) aspettativa di vita non superiore a 6 mesi;
- b) completamento di tutte le indagini diagnostiche relative alla patologia ed esclusione di terapie specifiche volte alla guarigione della malattia;
- c) indice di Karnofsky uguale od inferiore a 50 (grave impatto funzionale della malattia neoplastica).

Le cure palliative in Hospice, nell'ambito della Rete locale di Cure Palliative, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico, oltre che a prestazioni sociali, tutelari ed alberghiere, nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia a prognosi infausta e ad andamento evolutivo, per la quale non esistono terapie adeguate ai fini della guarigione della malattia o di un prolungamento significativo della vita. Esse sono erogate da equipe multidisciplinari e multi professionali che assicurano cure e assistenza in via continuativa nelle ventiquattro ore, sette giorni su sette.

La realtà degli Hospice nel Veneto, recentemente misurata attraverso un monitoraggio delle strutture residenziali extraospedaliere eseguito ai sensi del Decreto del Segretario alla Sanità n. 1 del 31 gennaio 2011, conta 17 strutture, con 132 posti letto attivi, che hanno garantito nel 2010 un totale di 1.768 ricoveri con un consumo di 43.553 giornate di degenza e un tasso di occupazione dei posti letto dell'84,5%, con degenza media di 23,0 giorni. Sempre nel 2010 gli Hospice hanno registrato nel Veneto una presenza media giornaliera di 111,4 pazienti. L'attivazione del flusso Hospice consentirà di mantenere un costante e periodico aggiornamento di queste informazioni.

Per consentire una migliore rilevazione dei dati richiesti dal Flusso ministeriale si rende inoltre opportuno apportare alcune integrazioni alla Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice approvata con DGR 3318/2008.

Le novità introdotte riguardano l'inserimento di alcuni dati riguardanti l'assistito e la compilazione di alcune informazioni sulla presa in carico. La nuova Scheda di valutazione viene perciò approvata con l'**Allegato B** del presente provvedimento e sostituisce dal 1 gennaio 2013 la scheda approvata con DGR 3318/2008.

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'art. 53, 4° comma dello Statuto, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine anche con la compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale;
- Visto il Decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 6 giugno 2012;
- Visto l'articolo 10 della LR 23/2012;
- Visti il DPCM 20 gennaio 2000 e la DGR 3318/2008;
- Viste le DGR 2372/2011 e 1059/2012.

#### DELIBERA

1. Di approvare le premesse come parte integrante del presente provvedimento.
2. Di approvare con l'**Allegato A** il disciplinare tecnico che fornisce le specifiche funzionali e organizzative per l'attivazione del flusso informativo regionale relativo all'assistenza erogata presso gli Hospice.
3. Di stabilire che sono titolari del debito informativo nei confronti della Regione del Veneto le Aziende ULSS presso le quali hanno sede gli Hospice, che dovranno attivare le modalità di raccolta ed invio dei dati di attività dal 1° gennaio 2013, con il primo invio da effettuarsi nel mese di aprile 2013 per i dati del primo trimestre 2013.
4. Di approvare con l'**Allegato B** la nuova Scheda per la valutazione di accessibilità all'Hospice, che sostituisce dal 1 gennaio 2013 la scheda approvata con DGR 3318/2008.
5. Di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale.
6. 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