

# Conferenza dei Sindaci Azienda ULSS 5

**4/2022**

## VERBALE CONFERENZA DEI SINDACI

**22 Novembre 2022**

Oggi martedì 22 Novembre 2022, alle ore 15,00 si è riunita in presenza la Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS 5 Polesana, come da invito del Presidente con lettera prot. n. 107470 del 17/11/2022.

Redige il Verbale Dr. Gaetano Barbierato.

Risultano presenti i Sindaci o loro delegati dei Comuni di:

NR	COMUNE	PRESENTE	ASSENTE
1	Adria	X (15.04)	
2	Ariano nel Polesine		X
3	Arquà Polesine	X	
4	Badia Polesine		X
5	Bagnolo di Po	X	
6	Bergantino		X
7	Boara Pisani	X	
8	Bosaro		X
9	Calto		X
10	Canaro	X	
11	Canda		X
12	Castelguglielmo	X	
13	Castelmassa	X	
14	Castelnovo Bariano	X	
15	Ceneselli	X	
16	Ceregnano	X	
17	Corbola		X
18	Costa di Rovigo		
19	Crespino		X
20	Ficarolo	X	
21	Fiesso Umbertiano	X	
22	Frassinelle Polesine		X
23	Fratta Polesine	X	
24	Gaiba	X	
25	Gavello	X	
26	Giacciano con Baruchella	X	
27	Guarda Veneta		X
28	Lendinara	X	

29	Loreo		X
30	Lusia	X	
31	Melara		X
32	Occhiobello	X (14.55)	
33	Papozze		X
34	Pettorazza Grimani		X
35	Pincara		X
36	Polesella	X	
37	Pontecchio Polesine		X
38	Porto Tolle	X	
39	Porto Viro	X	
40	Rosolina	X	
41	Rovigo	X	
42	Salara	X	
43	San Bellino		X
44	San Martino di Venezze		X
45	Stienta		X
46	Taglio di Po	X	
47	Trecenta		X
48	Villadose	X	
49	Villamarzana		X
50	Villanova del Ghebbo		X
51	Villanova Marchesana		X

Sono altresì presenti per l'A.ULSS 5 Polesana:

- Dott.ssa Patrizia Simionato – Direttore Generale Azienda ULSS 5;
- Dott. Marcello Mazzo – Direttore dei Servizi Socio Sanitari Azienda ULSS 5;
- Dott. Paolo De Pieri – Responsabile UOC Disabilità e Non Autosufficienza Distretto 1 Azienda ULSS 5;
- Dott.ssa Federica Fenzi – Responsabile Servizio Igiene e Sanità Pubblica Azienda ULSS 5;
- Dott. Andrea Formaglio – Servizio Igiene e Sanità Pubblica Azienda ULSS 5;
- Dott. Lucio Andreotti – Responsabile Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione Azienda ULSS 5;
- Dott. Nicola Pasquali – UO per il Sociale Azienda ULSS 5.

Fatto l'appello all'inizio di seduta, risultano collegati online **24** Sindaci o loro delegati.

**Ordine del giorno:**

1. Progetto Regionale di contrasto/controllo delle zanzare nel territorio dell'Azienda ULSS 5 Polesana: analisi dei risultati e applicazione normativa regionale;
2. Nomina rappresentanti Comuni-Tavoli Intersettoriali Piano Regionale Prevenzione 2020-2025;
3. Varie ed eventuali.

### **1) Progetto Regionale di contrasto/controllo delle zanzare nel territorio dell'Azienda ULSS 5 Polesana: analisi dei risultati e applicazione normativa regionale**

**Il Presidente Prando:** ringrazia tutti i presenti collegati. L'incontro di oggi è finalizzato all'analisi del Progetto Regionale per il controllo/contrasto delle zanzare nel territorio dell'ULSS 5 Polesana.

Ricorda che qualche anno fa la Conferenza dei Sindaci aveva approvato una progettualità che conteneva l'obiettivo di unire tutti i Comuni nella lotta alle zanzare a seguito dei casi di West Nile virus emersi nella stagione 2018; dopo una complessa prima fase di avvio, l'appalto unico del progetto aziendale di contrasto/controllo delle zanzare nel territorio dell'Azienda ULSS 5 Polesana ha dato nel corso degli anni ottimi risultati. Il cambiamento normativo intervenuto nel corso degli ultimi due anni impone una distinzione dei ruoli dei Comuni e delle Aziende Sanitarie Locali per il controllo/contrasto delle zanzare nel territorio dell'ULSS 5 Polesana, ogni Comune o Associazioni di Comuni dovrà/dovranno affrontare la problematica individualmente come indicato dalla DGR n. 174/219; inoltre la Regione dispone che, sulla base delle rendicontazioni dei Comuni relative a programmati interventi di disinfestazione eseguiti, valutate positivamente, sarà riconosciuto un contributo pari al 20% dei costi sostenuti per la disinfestazione. Il Presidente passa la parola al Direttore Generale, Dott.ssa Simionato.

**Il Direttore Generale, Dott.ssa Simionato:** ricorda che la DGR n. 174 del 22.02.2109 definisce i ruoli istituzionali dei soggetti coinvolti nella sorveglianza e lotta all'arbovirosi. L'Azienda ULSS 5 supporterà i singoli Comuni per la predisposizione del capitolato di gara, precisa che il biennio 2020-2022 la gara è stata gestita dall'Azienda ULSS causa pandemia Covid-19, dal 2023 si dovrà porre in essere la normativa.

**Il Responsabile Servizio Igiene e Sanità Pubblica Dott. ssa Fenzi:** come anticipato dal Direttore Generale, si vuole portare il percorso alla normativa vigente, che specifica i ruoli istituzionali dei Comuni, delle Aziende Sanitarie e della Regione. Ricorda che la circolare Regione Veneto del 10.06.2019, di recepimento della Circolare del Ministero della Salute del 27.05.2019, ribadisce nell'Allegato 1 le competenze in capo ai Comuni necessarie per approvare il Capitolato d'Appalto ed i livelli di attività.

L'Azienda ULSS fornirà ai singoli Comuni le bozze di capitolato di gara per la parte tecnica, come indicato dalla DGR n. 12 del 12.01.2021, nell'allegato "A", ribadisce in premessa il ruolo dei Comuni

nella redazione del Capitolato di Appalto per il controllo delle zanzare in ambito urbano. Dà lettura delle competenze delle Amministrazioni Pubbliche coinvolte nella lotta all'arbovirosi.

Schema delle competenze delle Amministrazioni Pubbliche coinvolte nella lotta al vettore		
Comuni	Aziende Sanitarie Locali	Regioni/Province Autonome
<ul style="list-style-type: none"> <li>-Censire le aree oggetto di infestazione da zanzare in collaborazione con le Aziende Sanitarie Locali.</li> <li>-Approvare il capitolato d'appalto ed i livelli di attività.</li> <li>-Individuare le aree da sottoporre agli interventi di disinfestazione.</li> <li>-Stabilire apposito capitolato di spesa per finanziare gli interventi di disinfestazione nelle aree individuate di pertinenza del Comune.</li> <li>-Verificare che le attività siano condotte in conformità alle condizioni di appalto.</li> <li>-Adottare e diffondere idonea "Ordinanza Sindacale" per avvisare la popolazione sui potenziali rischi di infezione, con l'indicazione di alcune misure di bonifica primaria e di igiene ambientale a cui la cittadinanza deve attenersi.</li> <li>-Possibile distribuzione di prodotti larvicidi e/o dispositivi per il controllo dello sviluppo dei focolai larvali.</li> <li>-Coordinamento con l'Azienda Sanitaria Locale per le attività di comunicazione rivolte alla popolazione del proprio territorio.</li> <li>-Informazione tempestiva alla cittadinanza dell'esecuzione di interventi di disinfestazione adalticidi e connessi a provvedimenti di emergenza sanitaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Stesura del Piano di Attività annuale per il controllo dei vettori relativo al proprio territorio.</li> <li>-Valutazione e gestione del rischio sanitario a livello locale.</li> <li>-Programmazione, pianificazione e valutazione degli interventi di controllo dei vettori, sia ordinari che, eventualmente, straordinari, in collaborazione con la Regione e i Comuni, con particolare attenzione ai presidi ospedalieri, strutture per anziani e categorie a rischio.</li> <li>-Mettere a disposizione il personale tecnico specialistico per l'attività di coordinamento e le azioni di supporto alle attività di disinfestazione condotte dai Comuni.</li> <li>-Effettuare la vigilanza igienico sanitaria.</li> <li>-Valutare l'efficacia della campagna di disinfestazione anche ai fini di una rimodulazione delle attività di intervento e monitorare l'effettivo svolgimento della campagna.</li> <li>-Coordinare l'attività di disinfestazione per emergenza sanitaria.</li> <li>-Predisporre gli strumenti comunicativi rivolti alla popolazione e alle categorie a rischio.</li> <li>-Coordinamento con il Comune per le attività di comunicazione rivolte alla popolazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Predisporre il Piano regionale integrato di prevenzione, sorveglianza e risposta ai virus West Nile e Usutu.</li> <li>-Valutazione e gestione del rischio sanitario a livello regionale.</li> <li>- Sorveglianza epidemiologica regionale delle malattie trasmissibili e valutazione dei rischi di introduzione delle malattie trasmesse dai vettori.</li> <li>-Coordinamento dell'attività della ASL e degli altri attori coinvolti.</li> <li>-Monitoraggio generale dei programmi di lotta e verifica della loro efficacia.</li> <li>-Coordinamento ed organizzazione delle attività di informazione della popolazione a livello regionale.</li> <li>-Coordinamento ed organizzazione dell'attività di formazione degli operatori interessati.</li> <li>-Definizione di protocolli operativi per gli operatori.</li> </ul>

**Il Presidente Prando:** chiede se l'Azienda ULSS sia pronta a fornire la bozza di capitolato ai singoli Comuni entro la fine di gennaio 2023.

**Il Responsabile Servizio Igiene e Sanità Pubblica Dott. ssa Fenzi:** si stanno attendendo le linee guida regionali per il capitolato base 2023-2025, successivamente si preparerà la bozza del capitolato tecnico di gara da inviare entro la fine di gennaio, i Comuni entro il 15 febbraio dovranno presentare al Tavolo Tecnico Aziendale la programmazione delle attività di disinfestazione per l'approvazione, entro il 30 marzo vi è l'adozione del Piano Aziendale da parte dell'AULSS che dovrà essere trasmesso in Regione entro il 10 aprile.

Tabella di sintesi scadenze attività di disinfestazione	
ENTE	PERIODO
Comuni: <ul style="list-style-type: none"> <li>Presentazione asl Tavolo tecnico aziendale territorialmente competente la programmazione delle attività di disinfestazione, da realizzare in base alle caratteristiche del territorio, la cadenza degli interventi, nonché la previsione di azioni di sensibilizzazione della popolazione.</li> </ul>	Entro il 15 Febbraio di ogni anno.
Aziende ULSS: <ul style="list-style-type: none"> <li>Adozione del Piano Aziendale da parte delle ULSS</li> </ul>	Entro il 30 Marzo di ogni anno
Aziende ULSS: <ul style="list-style-type: none"> <li>Trasmissione del Piano Aziendale alla Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria Regione Veneto.</li> </ul>	Entro il 10 Aprile di ogni anno

**Il Presidente Prando:** ringrazia la Dott.ssa Fenzi per il suo intervento e, nel prendere atto della corretta applicazione normativa della lotta all'arboviroso, precisa che si attenderanno le indicazioni della Regione e dell'AULSS per avere strumenti in più per la redazione del capitolato di appalto per il controllo delle zanzare in ambito urbano.

## 2) Nomina rappresentanti Comuni - Tavoli Intersectoriali Piano Regionale Prevenzione 2020-2025.

**Il Presidente Prando:** l'argomento riguarda la nomina dei rappresentati dei Comuni da inserire nei tavoli intersectoriali del Piano regionale prevenzione, documentazione già inviata nei giorni scorsi a tutti i Sindaci. In sintesi si tratta di individuare dei nominativi da essere presenti e partecipare ai cinque tavoli intersectoriali del Piano Regionale della prevenzione.

Piano Regionale Prevenzione 2020-2025	
Tavoli Intersectoriali	Macro Obiettivo Principale
PP2 - Comunità Attive	Malattie croniche non trasmissibili
PP4 - Dipendenze	Dipendenze da sostanze e comportamenti
PP5 – Sicurezza negli ambienti di vita	Incidenti domestici e stradali
PL11 – Sistema integrato per il contrasto dei determinanti della cronicità	Malattie croniche non trasmissibili
PL12 – Sistema integrato per la salute della famiglia nei primi 1.000 giorni di vita	Malattie croniche non trasmissibili

Il Presidente propone di individuare cinque nominativi rappresentativi dei Comuni del Distretto 1 e cinque nominativi rappresentativi dei Comuni del Distretto 2, lascia la parola al Dott. Andreotti per l'illustrazione del Piano Regionale Prevenzione 2020-2025.

**Il Responsabile Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione, Dott. Andreotti:** il Piano regionale della Prevenzione è composto da 14 Piani, ogni piano ha degli specifici obiettivi indicati dalla Regione da raggiungere ogni anno. L'obiettivo per il 2022 è quello di formare il Tavolo Intersettoriale, che è composto da diverse figure dell'Azienda ULSS, dei Comuni, delle Associazioni di Volontariato, Polizia, Croce Verde, ecc. L'obiettivo del 2022 è quello di costituire i Tavoli Intersettoriali da riunire un paio di volte nell'anno con la funzione di analizzare e valutare gli obiettivi indicati dalla Regione.

**Il Vice Presidente Dott.ssa Mantovani:** chiede negli anni precedenti di cosa si è discusso nei Tavoli intersettoriali.

**Il Responsabile Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione, Dott. Andreotti:** non ci sono stati tavoli, non c'è un progresso. I tavoli vengono formati quest'anno per la prima volta. Saranno presenti i responsabili del Servizio Igiene e Sanità Pubblica e del Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione. I Sindaci nominati potranno delegare altri rappresentanti. Gli incontri si svolgeranno in Azienda ULSS. Il Piano Regionale della Prevenzione è stato approvato nel maggio del 2022 dal Direttore Generale della Regione.

**Il Presidente Prando:** ricorda che lunedì 28 p.v. è stata convocata la Conferenza dei Sindaci, in presenza, per l'incontro con l'Assessore regionale alla Sanità; con l'occasione propone di raccogliere le adesioni dei cinque nominativi rappresentativi dei Comuni per Distretto da comunicare al Dott. Andreotti per i tavoli intersettoriali.

L'assemblea approva.

### **3) Varie ed eventuali**

#### **Case della Comunità**

**Il Presidente Prando:** passa la parola al Direttore Generale Dott.ssa Patrizia Simionato per un aggiornamento riguardante la progettualità delle Case della Comunità nel nostro territorio.

**Il Direttore Generale Dott.ssa Simionato:** ringrazia i presenti, l'argomento di oggi è la presentazione del modello di assistenza territoriale che prevede l'attivazione delle Case della Comunità HUB, passa la parola al Dott. De Pieri per la presentazione del modello.

**Il Dott. Paolo De Pieri:** il primo elemento è la relazione tra il PNRR e il DM n.77 del 23/05/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale"

Il PNRR è lo strumento che ci permetterà di raggiungere la riforma dell'Assistenza Territoriale indicata dal DM 77/2022.

Come anticipato dalla Dott.ssa Simionato, la Casa della Comunità (CdC) può essere di tipo HUB e di tipo Spoke, attualmente non ci sono indicazioni regionali in merito alle Case della Comunità Spoke.

I cardini del DM 77/2022, in larga parte già presenti nel contesto veneto, possono essere così riassunti:

- Valutazione Multidimensionale dei bisogni (UVMD);
- Integrazione tra sanitario e sociale;
- Distribuzione territoriale e riqualificazione delle sedi distrettuali;
- Integrazione della rete dei servizi territoriali e ospedalieri.

La nuova rete aziendale delle Case della Comunità dell'Azienda ULSS 5 sarà realizzata ristrutturando cinque sedi distrettuali già funzionanti e aperte al pubblico, nelle quali vengono già svolte alcune attività assistenziali già coerenti con le indicazioni del DM n.77/2022.

Le Case della Comunità HUB dell'Azienda ULSS 5 indicate nella programmazione nazionale e regionale sono le seguenti:

Case della Comunità HUB di Rovigo	Distretto 1 - Immobile da ristrutturare Attuale sede del Punto Sanità di Rovigo
Case della Comunità HUB di Badia Polesine	Distretto 1 - Immobile da ristrutturare Attuale sede del Punto Sanità di Badia Polesine
Case della Comunità HUB di Castelmassa	Distretto 1 - Immobile da ristrutturare Attuale sede del Punto Sanità di Castelmassa
Case della Comunità HUB di Adria	Distretto 2 - Immobile da ristrutturare Attuale sede del Centro Socio Sanitario di Adria
Case della Comunità HUB di Porto Tolle	Distretto 2 - Immobile da ristrutturare Attuale sede del Centro Socio Sanitario di Porto Tolle

Lo scopo è di implementare il nuovo modello organizzativo per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale previsto dal DM 77/22, realizzando gli interventi previsti dal PNRR :

- 5 Case della comunità Hub (Rovigo-Cittadella, Badia Polesine, Castelmassa, Adria-Ospedale vecchio e Porto Tolle);
- 2 Centrali Operativi Territoriali (COT Distretto 1 e 2);

- 1 Ospedale di Comunità (c/o ospedale di Rovigo), in aggiunta a quelli esistenti di Adria e Trecenta;
- Nuovi flussi informativi.

I principali elementi considerati nella definizione della Rete aziendale delle Case della Comunità dell'Azienda ULSS 5 sono i seguenti:

- Analisi della realtà territoriale locale, caratterizzata da elevato invecchiamento della popolazione, ampia dispersione della popolazione sul territorio, viabilità pubblica limitata e contesto socio-economico al di sotto della media regionale;
- Valorizzazione della dimensione funzionale delle Case della Comunità, collegando e integrando le esperienze, le iniziative, i servizi e le sedi distrettuali già esistenti;
- Presenza di una rete ospedaliera degli ospedali pubblici di Rovigo, Adria e Trecenta con elevati livelli di integrazione organizzativa gestionale e di personale, per garantire a tutte le 5 strutture territoriali HUB un servizio omogeneo sul territorio;
- Il PNRR sostiene l'adeguamento di 5 Case della Comunità HUB, ma l'attuale rete delle strutture territoriali consta di altre sedi distrettuali indispensabili alla erogazione dei servizi in modo equilibrato sul territorio e coerente con il DM 77/22 e di numerosi altri punti di erogazione;
- Adeguamento alle specifiche indicazioni nazionali e regionali finalizzate all'implementazione operativa e organizzativa della riforma assistenziale determinata dal DM 77/22.

Il DM n.77/22 indica alcuni contenuti che le future Case della Comunità HUB devono avere (attività obbligatorie, facoltative e raccomandate).

Per quanto riguarda la gestione dell'Assistenza Primaria, ogni Casa della Comunità dovrà presentare:

- Punto Unico di Accesso (PUA) e lo sportello amministrativo;
- Presenza di forme aggregate di Medici di Medicina Generale;
- Presenza di Pediatra di libera scelta;
- Continuità assistenziale;
- Centrale Operativa Territoriale di riferimento (COT);
- Assistenza Infermieristica sia in sede sia nel territorio (la presenza Medica e Infermieristica H24 dipenderà dalle indicazioni regionali rispetto al modello di integrazione tra MMG e Unità di Continuità Assistenziale).

Per quanto riguarda la gestione dell'Assistenza Specialistica, ogni Casa della Comunità dovrà presentare:

- Un Punto Prelievi;
- Una Diagnostica di Laboratorio di base;

- Una Diagnostica Strumentale di base;
- Servizi di Specialistica Ambulatoriale per le patologie a elevata prevalenza.

Ogni Casa della Comunità dovrà avere dei riferimenti strutturati nella rete degli Ospedali per Acuti, negli Ospedali di Comunità, negli Hospice e nelle Unità Riabilitative Territoriali.

Nelle Case della Comunità troveranno posto anche altre attività esistenti che il DM 77/22 riconosce come attività facoltative/raccomandate ad esempio:

- Attività Consultoriali e attività rivolte ai Minori;
- Servizio di Neuropsichiatria Infantile;
- Servizio Salute Mentale;
- Servizio per le Dipendenze;
- Interventi di salute pubblica (incluse le vaccinazioni fascia 0-18 anni);
- Programmi di screening;
- Medicina dello Sport.

**Il Presidente Prando**: ringrazia il Dott. De Pieri per il suo intervento. Propone di convocare una Conferenza dei Sindaci su questo argomento quando si avranno indicazioni più precise da parte della Regione.

L'assemblea approva.

Si chiude la seduta alle ore 15,40

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Segretario Verbalizzante  
F.to Dr. Gaetano Barbierato

Il Presidente Conferenza dei Sindaci  
F.to Luca Prando