

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 1336 DEL 07/08/2026

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 21 del 28/02/2026

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa LAURA ESPOSITO

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI f.f. dott. EMANUELE BARBIERATO

OGGETTO: PNRR M6C1-I1.3 – TARGET M6C1-11 OSPEDALE DI COMUNITA' DI BASSANO DEL GRAPPA - CUP: H74E22001230006. INTEGRAZIONE DEL DOCUMENTO DI PRESENTAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITA'

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Giovanni Carretta

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi informatici dell'Azienda.

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA TERRITORIALE
Anno Proposta: 2026 Numero Proposta: 1375/26

il Dirigente, Direttore UOC Direzione Amministrativa Territoriale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: per il Dirigente, f.to Renzo Grasselli

Il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale riferisce quanto di seguito.

Premesso che:

- il DM 77 del 23 maggio 2022 avente ad oggetto “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” individua, all'art. 11, l'Ospedale di Comunità (OdC) quale struttura sanitaria di ricovero intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, con “la finalità di evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette in luoghi più idonei al prevalere di fabbisogni sociosanitari, di stabilizzazione clinica, di recupero funzionale e dell'autonomia e più prossimi al domicilio”, definendone gli standard nell'allegato 1, sezione 11;
- il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 6, Componente 1, Investimento 1.3, prevede il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia attraverso la realizzazione e l'attivazione di Ospedali di Comunità;
- le Linee Guida del Ministero della Salute (v. 02 del 23/12/2025 di cui al ns prot. n. 876 del 7 gennaio 2026) definiscono i criteri per comprovare il raggiungimento del target PNRR M6C1-11 ("Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche");
- con nota ns prot. n. 876 del 7 gennaio 2026 la Direzione Edilizia Ospedaliera a finalità collettiva della Regione del Veneto ha chiesto, per gli Ospedali di Comunità i cui interventi sono stati conclusi entro il 31/12/2025, di procedere con la trasmissione dei documenti per la rendicontazione del target finale entro il 23 gennaio 2026;

Dato atto che con deliberazione n. 913 del 19/05/2026 sono stati adottati la Dichiarazione di attivazione dei servizi dell'Ospedale di Comunità di Bassano del Grappa e il Documento di presentazione dell'Ospedale di Comunità di Bassano del Grappa, redatti secondo Linee Guida del Ministero della Salute;

Rilevato che con nota del Ministero della Salute, Monitoraggio Missione6salute del 04/08/2026, trasmesso da Azienda Zero in data 05/08/2026, a seguito di nota UMPNRR n. 7752 del 15 luglio 2026 sono state richieste alcune integrazioni e rettifiche al “Documento di presentazione dell'Ospedale di Comunità” al fine di allineare la documentazione alle Linee guida di riferimento adottate, rispetto ad alcune difformità riscontrate in fase di verifica ministeriale;

Ritenuto pertanto necessario, con il presente atto, di integrare quanto già stabilito con la deliberazione n. 913/2026, approvando le integrazioni al “Documento di presentazione dell'Ospedale di Comunità” di Bassano del Grappa a firma del Direttore Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto 1;

Per quanto sopra il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa Territoriale propone, pertanto di:

- approvare il “Documento di presentazione dell'Ospedale di Comunità” di Bassano del Grappa a firma del Direttore Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto 1, allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale, in ottemperanza al DM 77/2022, in sostituzione del precedente allegato alla DDG n. 913/2026, secondo le indicazioni ministeriali al fine di allineare la documentazione alle Linee guida di riferimento;
- dare mandato all'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali di trasmettere alla Direzione Edilizia Ospedaliera a finalità collettiva della Regione del Veneto i documenti per l'attestazione del raggiungimento del target finale;
- confermare la restante documentazione e quanto disposto con la deliberazione n. 913/2026

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento.

Dato atto che il Responsabile dell'UO competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare.

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio-Sanitari, per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

1. di richiamare integralmente le premesse;
2. di approvare il “Documento di presentazione dell'Ospedale di Comunità” di Bassano del Grappa a firma del Direttore Disabilità e Non Autosufficienza del Distretto 1, allegato alla presente quale parte integrante e sostanziale, in ottemperanza al DM 77/2022, in sostituzione del precedente allegato alla DDG n. 913/2026, secondo le indicazioni ministeriali al fine di allineare la documentazione alle Linee guida di riferimento;
3. di dare mandato all'UOC Servizi Tecnici e Patrimoniali di trasmettere alla Direzione Edilizia Ospedaliera a finalità collettiva della Regione del Veneto i documenti per l'attestazione del raggiungimento del target finale;
4. di confermare la restante documentazione e quanto disposto con la deliberazione n. 913/2026;
5. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all'albo del sito istituzionale dell'Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale, e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/07/2022.

All 2bis - DOCUMENTO DI PRESENTAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITÀ DI BASSANO

(Modello di riferimento conforme al DM 77/2022 e agli standard PNRR - Missione 6, Componente 1, Investimento 1.3)

1. Informazioni generali Ospedale di Comunità

Riportare le indicazioni relative al progetto PNRR contenute nel Piano Operativo Regionale.

Denominazione della struttura	Ospedale di Comunità «BASSANO»
Sede	Via dei Lotti, 40 36061 Bassano del Grappa
CUP	H74E22001230006
Tipologia di intervento PNRR	Ristrutturazione
Data di inizio funzionamento*	08/05/2026

*da intendersi quale data di attivazione di tutti i servizi minimi previsti dal DM 77/2022

2. Introduzione e servizi offerti

Scheda di progetto

Unità di offerta (UDO)	Ospedale di Comunità di Bassano
Ubicazione	Ospedale di Bassano, piano 11° piano

Posti letto	24 pl organizzati su due moduli (da DGR 614/2019, DDG n. 1246/2020 e DGR 38/2026)
Ingresso utenti	La gestione degli ingressi resta in capo alla UOC Disabilità e Non Autosufficienza D1 per il tramite della Centrale Operativa Territoriale.
Responsabilità UDO	Direttore UOC Non autosufficienza D1
Responsabilità della gestione clinica	Direttore UOC Medicina Bassano
Modello assistenziale: area medica	La gestione clinica è garantita dal personale medico dell'UOC Medicina Bassano, 6 giorni su 7, per minimo 4.5 ore al giorno. Per le notti, prefestivi dopo le ore 10 e per i giorni festivi l'assistenza medica viene garantita dalla continuità assistenziale.
Modello assistenziale: area infermieristica e OSS	La gestione infermieristica e assistenziale viene garantita da personale infermieristico e OSS in carico all'ODC h24 7 giorni su 7.

Obiettivi e mission

L'attivazione delle strutture di ricovero intermedie persegue l'obiettivo strategico di sviluppare l'assistenza extraospedaliera, con lo scopo di accogliere pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare o risulti improprio il ricorso all'ospedalizzazione o all'istituzionalizzazione.

L'inserimento in queste strutture può rappresentare una valida risposta a carattere temporaneo qualora lo stato di salute ed il contesto familiare non consentano il mantenimento del paziente al proprio domicilio.

Le strutture di ricovero intermedie garantiscono le cure necessarie a quei pazienti che sono stabilizzati dal punto di vista medico, che non richiedono assistenza ospedaliera, ma sono troppo fragili per poter essere trattati in un semplice regime ambulatoriale o residenziale classico e che presentano problematiche socio-sanitarie che si risolvono in un periodo limitato di tempo.

Riferimento normativo e collocazione nel sistema sanitario territoriale

Di seguito si riporta l'elenco dei principali provvedimenti regionali di definizione delle caratteristiche del modello assistenziale regionale, in considerazione del progressivo adempimento delle disposizioni di cui al:

- **DM 70/2015:** "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- **DM 77/2022:** "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale."

Prov. v.	Anno	N.	Titolo
DGRV	2012	2718	Legge regionale 29 giugno 2012 n. 23, art. 10. Definizione delle tipologie di strutture di ricovero intermedie e approvazione dei requisiti di autorizzazione all'esercizio dell'Ospedale di Comunità e dell'Unità Riabilitativa Territoriale ai sensi della Legge regionale 16 agosto 2002 n. 22
DGRV	2014	2108	Legge Regionale 29 giugno 2012 n.23 art. 10 Strutture di Ricovero intermedie. Standard strutturali minimi Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali. Definizione del procedimento di autorizzazione alla realizzazione, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 22/02, mediante trasformazione di spazi esistenti, già autorizzati all'esercizio per l'erogazione di prestazioni sanitarie o socio-sanitarie, o comunque inseriti in contesto sanitario o socio/sanitario.
DGRV	2014	2683	Approvazione dei requisiti generali e specifici per l'accreditamento istituzionale, del contenuto assistenziale delle prestazioni mediche, del tracciato del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata e degli indicatori di attività e risultato per Ospedali di Comunità e Unità Riabilitative Territoriali. L.R. 16 agosto 2002, n. 22.
DGRV	2015	2091	Tariffazione delle strutture per le Cure intermedie. DGR

Provv.	Anno	N.	Titolo
			2621/2012 e DGR 2718/2012
DGRV	2017	433	Ospedale di Comunità e Unità Riabilitativa Territoriale: modifica del profilo assistenziale ed economico delle prestazioni mediche, e definizione dei criteri volti al superamento della sospensione del rilascio di nuovi accreditamenti disposta con DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016
DGRV	2017	1714	Piano di attivazione prioritaria delle strutture di ricovero intermedio per il biennio 2018-2019. Articolo 44 della LR 30/2016 di modifica del comma 5 dell'articolo 14 della LR 19/2016.
DGRV	2018	1455	Approvazione dello schema tipo di accordo contrattuale per le strutture di ricovero intermedio accreditate: Ospedale di Comunità e Unità Riabilitativa Territoriale - D.lgs n. 502/1992 art. 8 quinquies e l.r. n. 22/02 art. 17 comma 3.
DGRV	2019	14	Approvazione delle schede di dotazione delle strutture ospedaliere e delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedale Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS, della Società partecipata a capitale interamente pubblico "Ospedale Riabilitativo di Alta specializzazione" e degli erogatori ospedalieri privati accreditati. L.r. 48/2018 "Piano Socio Sanitario Regionale 2019-2023". Deliberazione n. 22/CR del 13 marzo 2019. (Programmazione pl ODC)
DGRV	2019	1887	Ospedale di Comunità ed Unità Riabilitativa Territoriale: aggiornamento della tariffa giornaliera di remunerazione,

Provv.	Anno	N.	Titolo
			delle quote a carico dell'assistito per giornata di degenza e dell'esenzione alla compartecipazione alla spesa (ticket) per le prestazioni
DGRV	2020	1107	Modifica delle schede di dotazione delle strutture sanitarie di cure intermedie delle Aziende Ulss, dell'Azienda Ospedale-Università di Padova, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, dell'Istituto Oncologico Veneto - IRCCS. DGR n. 614 del 14 maggio 2019. Deliberazione n. 90/CR del 28 luglio 2020 (Programmazione pl ODC)
DGRV	2023	776	Recepimento Intesa n. 17/CSR del 20 febbraio 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente "Intesa, ai sensi dell'art. 5, comma 17, del Patto per la salute 2014-2016 di cui all'Intesa del 10 luglio 2014 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità"

Dati Demografici e Patologie (AFT/CdC)

AFT_v1	COMUNE_RES	Somma di n° I...
AFT_2_CdC_Romano	CASSOLA	13.574
	MUSSOLENTE	6.711
	POVE DEL GRAPPA	2.844

AFT_v1	COMUNE_RES	Somma di n° l...
	ROMANO D'EZZELINO	12.703
	SOLAGNA	1.634
	VALBRENTA	4.548
Totale AFT_2_CdC_Romano		42.018
AFT_3_CdC_Bassano	BASSANO DEL GRAPPA	38.687
Totale AFT_3_CdC_Bassano		38.687
AFT_4_CdC_Bassano	CARTIGLIANO	3.392
	ROSÀ	12.933
	ROSSANO VENETO	7.332
	TEZZE SUL BRENTA	11.428
Totale AFT_4_CdC_Bassano		35.085
Totale generale		115.785

CdC	Affezioni del sistema circolato rio	Asma cronico	Diabete mellito	Ipertensi one Arteriosa	Patologi a neoplasti ca (tumori)	Totale comples sivo
AFT_2_C dC_Rom ano	2623	1097	2410	1419	3318	10867
CASSOL A	793	355	722	417	1003	3290
MUSSOL ENTE	396	178	344	211	507	1636
POVE DEL GRAPPA	174	78	158	96	290	796
ROMAN O D'EZZELI NO	881	336	771	457	1077	3522
SOLAGN A	95	45	111	70	116	437
VALBRE NTA	284	107	304	168	325	1188
AFT_3_C dC_Bass ano	2393	1085	2293	1402	3315	10498

CdC	Affezioni del sistema circolatorio	Asma cronico	Diabete mellito	Ipertensione Arteriosa	Patologia neoplastica (tumori)	Totale complessivo
BASSANO DEL GRAPPA	2393	1085	2293	1402	3315	10498
AFT_4_CdC_Bassano	2193	1120	1890	1152	2680	9035
CARTIGLIANO	220	98	183	144	260	905
ROSÀ	777	395	719	443	970	3304
ROSSANO VENETO	500	235	335	222	599	1891
TEZZE SUL BRENTA	696	392	653	343	851	2935
TOTALE	7209	3302	6593	3973	9313	30400

Utilizza le procedure aziendali approvate per tutti gli ODC a gestione diretta aziendale (Marostica, Asiago e Santorso).

Struttura (descrizione)

L'Ospedale di Comunità è situato all'interno dell'Ospedale di Bassano del Grappa presso l'11° piano, emipiano nord (recentemente ristrutturato) e si estende su una superficie lorda di 1759

m².

Tutti i locali sono collocati su un unico piano, favorendo l'orientamento e la fruibilità degli spazi. La struttura presenta 8 stanze singole e 8 stanze doppie. Ogni camera di degenza, sia singola che doppia, dispone di un bagno privato con accesso diretto. Le stanze singole sono dotate di servizi igienici progettati per persone con disabilità. Vi è inoltre nel reparto, un bagno assistito con la doccia. Ogni stanza è dotata di un tavolo, di una sedia confortevole con braccioli, due sedie con o senza braccioli; è inoltre presente l'impianto per la distribuzione dei gas medicali e il sistema di chiamata per il personale sanitario. Tutti gli ambienti di degenza sono predisposti per l'installazione di televisori e sono coperti da rete internet con accesso gratuito. All'interno del reparto è presente un locale open space dedicato al personale infermieristico, 3 studi adibiti ai vari professionisti (medico, assistente sociale, coordinatore infermieristico) per l'espletamento delle varie funzioni nel rispetto della privacy del paziente e dei familiari. Gli utenti hanno a disposizione un'area per l'attesa ed un locale soggiorno per le attività ricreative e per il consumo dei pasti; vi è poi adiacente un locale riabilitativo. Sono presenti inoltre spazi ad uso del personale: magazzino, deposito materiale pulito, deposito sporco, vuotatoio, stanza infermeria, ambulatorio medico, stanza sosta salme, spazio archivio. I locali sono dotati di scaffali/armadi per riporre il materiale ad uso infermieristico (farmaci, medicazioni, fleboclisi...), un frigo per la conservazione di alcuni materiali e una cassaforte per deposito oppioidi. Sono infine presenti ausili per mobilizzazione e deambulazione (sollevatore, carrozzine, deambulatori, stampelle, presidi antidecubito) oltre ad un carrello per le emergenze, un elettrocardiografo e un defibrillatore.

Organizzazione del Personale

L'organizzazione fa riferimento agli standard previsti dal DM 77/2022 e dalla DGR 38/2026 per l'accreditamento degli ospedali di comunità.

Il personale di comparto assegnato è rappresentato da 9 FTE infermieri, di cui 1 con le funzioni di coordinamento e 1 per la gestione delle transizioni di cura dei pazienti, la presa in carico e la continuità assistenziale, 10 FTE Operatori Sociosanitari, 0,5 FTE professionisti sanitari della riabilitazione. Il personale infermieristico e socio sanitario è presente h24, 7 giorni su 7, con turnistica articolata in tre fasce orarie: 7-14, 14-21, 21-7.

La presenza medica viene garantita dai medici afferenti all'UOC Medicina Generale di Bassano, con attività dedicata per 4,5 ore al giorno per 6 giorni alla settimana. Nei giorni festivi, nei prefestivi dopo le ore 10.00 e nelle ore notturne (dalle 20.00 alle 8.00), in caso di necessità, viene attivato il Medico della Continuità Assistenziale chiamando il 116117 o in caso di emergenza viene contattato il 118.

Macro-Area generali e logistici

Gli spazi ad uso del personale sono i seguenti: due magazzini (deposito materiale pulito e sporco), due vuotatoi, due servizi igienici per il personale (di cui uno per persone con disabilità), un locale polifunzionale, una stanza open space per l'infermeria, un ambulatorio medico, una

stanza sosta salme ed uno spazio archivio. I locali sono dotati di scaffali/armadi per riporre il materiale ad uso infermieristico (farmaci, medicazioni, fleboclisi...), un frigo a temperatura controllata per la conservazione di alcuni materiali e una cassaforte per deposito oppioidi. Sono infine presenti ausili per mobilitazione e deambulazione (sollevatore, carrozzine, deambulatori, stampelle, presidi antidecubito) oltre ad un carrello per le emergenze, un elettrocardiografo e un defibrillatore. Gli spogliatoi del personale di comparto sono collocati presso il piano -2 suddivisi per sesso, con zona docce e bagno.

4. Modello organizzativo

Criteri di eleggibilità e di esclusione dei pazienti

L'ODC accoglie pazienti non autosufficienti con profilo SVAMA superiore a 2, anche di età <65 anni, con le seguenti caratteristiche:

- Funzioni e abilità perse potenzialmente recuperabili (es. carico non concesso, esiti di allettamento) per i quali serve una riattivazione motoria per pazienti selezionati;
- Abilità definitivamente perse per le quali è necessario adattare il paziente e il caregiver all'utilizzo di presidi adeguati ed eseguire adattamenti domiciliari e assistenziali pazienti in fase di completamento del processo di stabilizzazione clinica;
- Abilità definitivamente perse a seguito di malattia con prognosi infausta per cui è necessario eseguire cure palliative (anche direttamente in hospice).

Gestione degli ingressi in OdC

L'assegnazione dei posti è effettuata dalla COT in base a quanto indicato in UVMD, la quale provvede a comunicare al reparto / referente territoriale la data di inserimento e a fare sottoscrivere al paziente / tutor l'accettazione del modulo della compartecipazione ai costi dal 31° giorno di degenza.

Spetta al reparto dimettente / referente territoriale informare il paziente e il familiare dell'ingresso.

Prima della dimissione, il Reparto dimettente invia i documenti previsti alla COT, la quale poi provvederà a inoltrarli all'ODC.

Esiste un'integrazione con il FSE riguardo i referti di accertamenti e analisi eseguiti sui pazienti durante il periodo di ricovero.

Il collocamento del paziente in ODC dipende dalla dimissibilità e dalla disponibilità di posto letto. Rimane a cura del reparto di degenza eventuale riattivazione di consulenza di dimissione protetta.

Tariffe e compartecipazione della spesa

Tipologia	ODC
Tariffa giornaliera omnicomprendiva	162,00 euro
Quota a carico dell'assistito per giornata di degenza	25,00 euro dal 31° al 60° giorno
Quota a carico dell'assistito per giornata di degenza	45,00 euro dal 61° giorno
Prestazioni specialistiche ambulatoriali	Esenzione ticket fino al 60° giorno di degenza

Sulla piattaforma Google Drive è condivisa una tabella/movimento dei pazienti dove vengono inserite le informazioni da condividere tra figure professionali.

Rete di Cure Intermedie e COT

Le procedure aziendali di riferimento sono le seguenti:

- Procedura aziendale "L'accoglienza temporanea nelle strutture intermedie" Rev.0 del 27/02/2023.
- Procedura aziendale PR75160AZ "Dimissioni protette da Strutture Intermedie e temporaneità" Rev.0 del 10.03.2022.

Specialistica ambulatoriale

Per le consulenze fisiatriche e logopediche, settimanalmente il direttore dell'UOC Recupero e Riabilitazione Funzionale o suo delegato/sostituto accede per effettuare le consulenze fisiatriche segnalate con impegnativa dematerializzata dai colleghi internisti e per stilare eventuale progetto riabilitativo, indispensabile per attivare il fisioterapista e/o logopedista. Per le altre consulenze specialistiche, si procede all'attivazione del servizio attraverso la compilazione di impegnativa dematerializzata.

Cure Domiciliari

Riferimento la procedura aziendale PR75160AZ "Dimissioni protette da Strutture Intermedie e temporaneità" Rev.0 del 10.03.2022. Viene inviata via email eventuale scheda dei bisogni infermieristici alla COT.

Rete Locale di Cure Palliative

Riferimento la procedura aziendale PR75160AZ "Dimissioni protette da Strutture Intermedie e temporaneità" Rev.0 del 10.03.2022.

Rete emergenza-urgenza

Trattandosi di struttura territoriale, in casi di emergenza-urgenza verrà attivato il 118 / continuità assistenziale, a seconda della gravità dei casi.

Direttore UOC Non autosufficienza e disabilità Distretto 1

Dr. Fabio Lorico



LORICO
FABIO
06.08.2026
17:56:32
GMT+02:00