

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“PROGRAMMAZIONE FABBISOGNO POSTI LETTO RETE OSPEDALIERA. Determinazioni”** e la conseguente proposta di 'Assessore Luca Coletto

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

Visto il Decreto Legislativo 30.12.1992 n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

Visto il Decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 sui requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

Visto il Decreto Interministeriale del 2 aprile 2015, n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”;

Vista la DGR n. 212 del 29/02/2016 “Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale” attuativo del Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (D.M. 2 Aprile 2015, n. 70);
Adozione;

Vista la Nota DGPROGS prot. n. 0014984 del 13.05.2016 della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute in cui si riporta che il Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del D.M. 70/2015 del 5 aprile 2016 ha espresso parere favorevole alla DGR 212/2016 ritenendo il provvedimento coerente con il DM70/2015;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12.01.2017 che definisce i Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria garantiti dal Servizio Sanitario Nazionale;

Vista la DGR n. 483 del 19/06/2020 “Piano di riorganizzazione emergenza COVID-19 _ Potenziamento rete ospedaliera (ai sensi dell'art. 2 decreto legge 19 maggio 2020 n. 34).”;

Vista la DGR n. 469 del 20/05/2021 “Piano Assistenza Ospedaliera - Dotazione Posti Letto e Ripresa Attività”;

Vista la DGR n. 1024 del 05/10/2022 “Piano di Efficientamento e Riqualficazione del Sistema Sanitario Regionale 2022-2024. Determinazioni”

Vista la Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 “Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali”;

Vista la DGR n. 1084 del 22/09/2015 “Efficientamento della spesa sanitaria - Misure di indirizzo alle Aziende sanitarie regionali circa l'applicazione dell'art. 9 e ss. della L. 6 agosto 2015, n. 125”;

Vista la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

1. di dare mandato alla Direzione Salute e Welfare di procedere alla revisione della DGR 212/2016 adottata ai sensi del DM 70/2015 al fine di definire gli standard regionali in relazione ai bisogni di salute emergenti dalla realtà post-covid, secondo il principio di omogenea distribuzione territoriale, finalizzato alla equa accessibilità ai servizi sanitari, al recupero della mobilità passiva e all'incremento di quella attiva;

2. di dare mandato alla Direzione Salute e Welfare di procedere con la definizione complessiva del fabbisogno di posti letto autorizzabili ed accreditabili per la rete ospedaliera;
3. di predisporre la documentazione finalizzata all'adozione degli atti deliberativi di cui al punto 1 e al punto 2 entro il 31.12.2022;
4. di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali;
5. di stabilire che il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.;

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

**Oggetto: PROGRAMMAZIONE FABBISOGNO POSTI LETTO RETE OSPEDALIERA.
Determinazioni**

In base a quanto disposto dal Decreto Interministeriale del 2 aprile 2015 , n. 70 “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, le Regioni devono adottare il provvedimento generale di programmazione di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del Servizio sanitario regionale, ad un livello non superiore a 3,7 posti letto (p.l.) per mille abitanti, comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie, nonché i relativi provvedimenti attuativi.

Con la DGR 212 del 29/272016 avete ad oggetto “Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale” attuativo del Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera (D.M. 2 Aprile 2015, n. 70); Adozione.” sono stati adottati, secondo le indicazioni della Circolare 19 febbraio 2016 della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, l’Allegato A “Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale” attuativo del Regolamento recante Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera (D.M. 2 Aprile 2015 , n. 70), unitamente all’Allegato B “Relazione di accompagnamento al Provvedimento generale di programmazione di adeguamento della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del Servizio Sanitario regionale”.

Con nota DGPROGS prot. n. 0014984 del 13.05.2016, il Ministero ha comunicato il parere favorevole del Tavolo per il monitoraggio dell’attuazione del D.M. 70/2015 alla DGR 212/2016 che rappresenta, pertanto, l’atto di riferimento per la programmazione dei posti letto a partire dal 2017.

Con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Da parte del Governo centrale, visto l’andamento dell’epidemia ed il consistente numero di casi registrati in Italia, sono stati adottati una serie di provvedimenti volti a fronteggiare l’emergenza ed anche in Umbria l’Amministrazione regionale ha posto in atto ogni procedura ritenuta necessaria a tutela e garanzia della salute pubblica nonché volta a consentire al sistema sanitario di reggere la violenta onda d’urto del picco epidemico, in coerenza alle direttive nazionali.

Per porre in essere valide e drastiche misure di contenimento è stato necessario attivare anche un processo di riorganizzazione dei servizi sanitari, per rendere adeguata l’offerta ai bisogni della popolazione nel momento dell’emergenza COVID-19.

Si è dovuto mettere in campo un’ingente trasformazione anche dei processi di erogazione delle ordinarie prestazioni sanitarie da parte delle strutture pubbliche e di quelle private accreditate, sia sul versante delle attività ospedaliere, sia delle attività territoriali, con la misura più apparentemente drastica di sospensione delle attività programmate differibili come disciplinato dalle Circolari del Ministero della Salute, con integrazioni e note regionali applicative.

In particolare per quanto attiene all’assistenza ospedaliera sono state emesse diverse ordinanze e atti di programmazione dell’offerta dei posti letto che hanno modificato, periodo per periodo, l’offerta programmata con la DGR 212/2016.

Per quanto riguarda l'assistenza e l'organizzazione ospedaliera il primo atto è stata la DGR 19.03.2020 n. 180 con la quale è stato approvato il Piano di gestione dei posti letto della rete ospedaliera emergenza Coronavirus, con cui è stata definita una strategia, in via straordinaria e temporanea, strettamente legata al periodo emergenziale, volta a differenziare gli stabilimenti per gestire l'emergenza Coronavirus in modo separato dalle altre patologie (in particolare quelle tempo dipendenti e le urgenze chirurgiche).

L'obiettivo era quello di creare una sinergia funzionale di tutta la rete ospedaliera per acuti, per gestire separatamente ed in condizioni di sicurezza i pazienti con infezione da CoVID-19 e quelli in attesa di diagnosi.

Con DGR 483 del 19.06.2020 "Piano di Riorganizzazione emergenza COVID 19 – Potenziamento rete ospedaliera" (ai sensi dell'art.2 del decreto legge 19 maggio 2020 n. 34) è stato definito lo sviluppo dei posti letto di Terapia Intensiva per raggiungere l'incremento strutturale pari a 0,14 posti letto per mille abitanti fissati per l'Umbria (totale 127 posti letto) e il numero di posti letto di terapia semintensiva complessivi da riconvertire pari a 62.

Si richiamano le DGR e le ordinanze successive che hanno definito l'offerta dei posti letto in relazione alle ondate epidemiche:

- DGR 924 del 16.10.2020 "Strategie nell'utilizzo della rete ospedaliera in fase di ripresa epidemica", è stato definito il cosiddetto "Piano di Mantenimento" incentrata sull'utilizzo delle risorse "posto letto" e "personale";
- Ordinanza della Presidente della Regione del 22 ottobre 2020, n. 66 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19 – Riconversione temporanea e parziale Ospedale di Pantalla in struttura dedicata Covid-19";
- Ordinanza della Presidente della Regione del 22 ottobre 2020, n. 67 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 – Riconversione temporanea e parziale Ospedale di Spoleto in struttura dedicata Covid-19.";
- DGR n. 1006 del 02.11.2020 "Piano di contenimento dell'ondata epidemica – Declinazione negli interventi per l'utilizzo della rete ospedaliera e della rete territoriale al superamento dei livelli previsti nella DGR 924 del 16/10/2020";
- DGR n. 1096 del 16.11.2020 "Piano di salvaguardia Emergenza COVID-19" Ordinanza della Presidente della Regione del 28 gennaio 2021, n. 11 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID. Proroga termine Ordinanza della Presidente della Regione Umbria n. 66 del 22 ottobre 2020. Riconversione temporanea e parziale Ospedale di Pantalla in struttura dedicata covid19";
- Ordinanza della Presidente della Regione del 28 gennaio 2021, n. 12 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID. Proroga termine Ordinanza della Presidente della Regione Umbria n. 67 del 22 ottobre 2020. Riconversione temporanea e parziale Ospedale di Spoleto in struttura dedicata covid19";
- Ordinanza della Presidente della Regione del 28 aprile 2021, n. 30 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID. Proroga tecnica termine Ordinanza della Presidente della Regione Umbria n. 11 del 28 gennaio 2021 (Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID. Proroga termine Ordinanza della Presidente della Regione Umbria n. 66 del 22 ottobre 2020. Riconversione temporanea e parziale Ospedale di Pantalla in struttura dedicata covid19)";
- Ordinanza della Presidente della Regione del 28 aprile 2021, n. 31 "Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID. Proroga tecnica termine Ordinanza della Presidente della Regione Umbria n. 12 del 28 gennaio 2021 (Ulteriori misure per la prevenzione e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID. Proroga termine Ordinanza della Presidente della Regione Umbria n. 67 del 22 ottobre 2020. Riconversione temporanea e parziale Ospedale di Spoleto in struttura dedicata covid19).";
- DGR n. 469 del 20/05/2021 "Piano Assistenza Ospedaliera - Dotazione Posti Letto e Ripresa Attività."

Con DGR n. 1024 del 05/10/2022 “Piano di Efficientamento e Riqualficazione del Sistema Sanitario Regionale 2022-2024. Determinazioni”, sono state ipotizzate le evoluzioni e le qualificazioni che i singoli ospedali devono avere nella funzionalizzazione dell’intera rete ospedaliera per garantire efficienza, efficacia, appropriatezza e sicurezza degli interventi sanitari su tutto il territorio regionale.

Partendo da tali considerazioni è necessario procedere con una revisione della DGR 212/2016 adottata ai sensi del DM 70/2015 proprio al fine di definire gli standard regionali in relazione ai bisogni di salute emergenti dalla realtà post-covid secondo il principio di omogenea distribuzione territoriale, finalizzato alla equa accessibilità ai servizi sanitari.

Parallelamente alla definizione degli standard di posti letto per garantire il 3,7 x 1.000 abitanti come previsti dal DM 70/2015 per le finalità assistenziali (LEA) è necessario procedere con la definizione del fabbisogno complessivo di posti letto autorizzabili rilevante ai fini del rilascio dell’autorizzazione alla realizzazione delle strutture sanitarie ex art. 8 ter del D.Lgs 502/1992 che implica una valutazione complessiva e che considera anche le prestazioni al di fuori dei livelli essenziali di assistenza ai sensi del DM 70/2015 nonché quelle fornite dalle strutture private non accreditate.

Occorre, inoltre, proseguire con la valutazione del fabbisogno rilevante ai fini dell’accreditamento che considera unicamente i livelli essenziali di assistenza e prevede il coinvolgimento, in base all’art. 8 bis, comma 1 del DLgs n. 502/1992, soltanto dei “presidi direttamente gestiti dalle aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico nonché di soggetti accreditati ai sensi dell’art. 8 quater nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all’articolo 8 quinquies del D.Lgs.502/1992 senza considerare le strutture private non accreditate.

Tale programmazione complessiva è necessaria per assicurare a livello regionale:

- il rispetto degli standard dei posti letto previsti dal DM 70/2015;
- la coerenza con i nuovi progetti di ospedali previsti nei territori di Narni-Amelia, Terni e del Terzo Polo Sanitario Foligno-Spoleto;
- l’attuazione di interventi omogenei sul territorio regionale;
- l’equilibrio territoriale dei posti letto al fine di meglio garantire l’accessibilità ai servizi, l’efficientamento e l’attrattività del SSR, anche con l’obiettivo della riduzione della mobilità passiva e l’incremento di quella attiva, nonché valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture come previsto all’art. 8 ter, c. 3, D.lgs. 502/92;
- la definizione dei rapporti pubblico-privato secondo logiche di complementarietà e strategie di efficientamento e attrattività del SSR, anche con l’obiettivo della riduzione della mobilità passiva e l’incremento di quella attiva.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

1. di dare mandato alla Direzione Salute e Welfare di procedere alla revisione della DGR 212/2016 adottata ai sensi del DM 70/2015 al fine di definire gli standard regionali in relazione ai bisogni di salute emergenti dalla realtà post-covid, secondo il principio di omogenea distribuzione territoriale, finalizzato alla equa accessibilità ai servizi sanitari;
2. di dare mandato alla Direzione Salute e Welfare di procedere con la definizione complessiva del fabbisogno di posti letto autorizzabili ed accreditabili per la rete ospedaliera;
3. di predisporre la documentazione finalizzata all’adozione degli atti deliberativi di cui al punto 1 e al punto 2 entro il 31.12.2022;
4. di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali;
5. di stabilire che il presente atto è soggetto a pubblicazione ai sensi dell’art. 12 del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 09/11/2022

Il responsabile del procedimento
- Verusca Subicini

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 09/11/2022

Il dirigente del Servizio
Pianificazione, Programmazione e Controllo
strategico del SSR

- Massimo D'Angelo

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DEL DIRETTORE

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
- verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,

esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 09/11/2022

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Massimo D'Angelo
Titolare

FIRMATO
Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PROPOSTA ASSESSORE

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

propone

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 09/11/2022

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO
Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
