



GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: - D.L.R. “ATTUAZIONE DEL DM 2 APRILE 2015, N. 70 - REINGEGNERIZZAZIONE DELLA GOVERNANCE SANITARIA - RETE OSPEDALIERA”.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il Decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e ss.mm.ii. “*Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell’art 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421*”;
- la L.R. 5/2008 del 10 marzo 2008 “*Un sistema di garanzia per la salute - Piano sanitario regionale 2008-2010*”;
- il Patto per la Salute 2014-2016 di cui all’Intesa sancita nella Conferenza Stato-Regioni del 10 luglio 2014;
- il D.M. 2 aprile 2015, n. 70 *Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera*;
- il D.P.C.M. 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui *all’articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*”;
- il D.L. 9 febbraio 2017 n. 8 *Nuovi interventi urgenti in favore delle popolazioni colpite dagli eventi sismici del 2016 e del 2017*, convertito con modificazioni nella Legge 7 aprile 2017, n. 45 e ss.mm.ii;

DATO ATTO che l’art. 1, comma 2 del richiamato Regolamento approvato con DM 70/2015 demanda alle regioni l’adozione del provvedimento generale di programmazione della riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati ed effettivamente a carico del SSR ad un livello non superiore a 3,7 posti letto per mille abitanti comprensivi di 0,7 posti letto per mille abitanti per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;

PRECISATO che, ai sensi dello stesso art. 1 del Regolamento, comma 5, il provvedimento regionale in questione deve essere adottato, tra l’altro, in modo da procedere alla classificazione delle strutture ospedaliere in base a quanto previsto dal paragrafo 2 dell’Allegato 1, perseguire gli standard per disciplina indicati nel paragrafo 3 dell’Allegato 1 tenendo conto di eventuali specificità del territorio regionale sulla base di criteri epidemiologici e di accessibilità attraverso compensazioni tra discipline, assumere come riferimento quanto indicato nel paragrafo 4 dell’Allegato 1 in materia di rapporto tra volumi di attività, esiti delle cure e numerosità delle strutture, anche sotto il profilo della qualità e della gestione del rischio clinico;

RICHIAMATI:

- il *Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016 - 2018*” di cui al D.C.A. 10 giugno 2016 n. 55 - recepito dalla Giunta Regionale con D.G.R. 26 luglio 2016, n. 505, come rettificato ed integrato con D.G.R. 22 settembre 2016, n. 576;
- il DCA 79/2016 del 21 luglio 2016 recante il Documento tecnico “Riordino della rete ospedaliera - Regione Abruzzo”;

DATO ATTO che con DGR 334 del 15 giugno 2020 e con DGR 443 del 22 luglio 2020 è stato approvato il piano ospedaliero regionale COVID, di attuazione del DL 34/2020, art. 2, formalmente assentito dal Ministero della Salute;

EVIDENZIATO che in esito alla trasmissione di documenti istruttori successivi ai richiamati atti regionali, proposti dalla Regione Abruzzo nell’ambito dell’attività di affiancamento istituzionale richiesta dal Componente la Giunta e dal Direttore pro-tempore del Dipartimento competente per materia con nota prot. n. 102265/19 del 2 aprile 2019, i Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze hanno chiesto il documento definitivo di riordino della rete ospedaliera regionale abruzzese;

RICHIAMATO in particolare quanto sollecitato nel verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica LEA del 18 dicembre 2020, in ordine al documento di revisione della rete ospedaliera, ai fini della valutazione del provvedimento da parte del Tavolo DM 70/2015;

EVIDENZIATO a tal proposito che ai sensi del suddetto verbale ministeriale l’adozione del documento di programmazione della rete ospedaliera è propedeutico anche ai fini della piena attuazione del Piano ex art 2 DL 34/20, dell’accesso alle risorse ex art 20 delle Legge 67/1988, e dell’accesso alla valutazione anno 2019 del relativo adempimento LEA;

VISTO il Documento tecnico “*Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete ospedaliera*” con allegata Tabella C, trasmessi dall’Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo quale ente di supporto tecnico-scientifico al Dipartimento Sanità, ai sensi della LR 5/2008 come modificata con LR 6/2009, con nota prot n. 583 del 19 luglio 2021, acquisita al prot. RA 300223/21 n.del 19 luglio 2021;

CONSIDERATO che il criterio di elaborazione del Documento muove dal rispetto di una corretta interpretazione del DM 70/2015, non disgiunta dalla necessità di rispondere ad una approfondita disamina degli intervenuti bisogni di salute, anche correlati agli effetti della emergenza epidemiologica da COVID-19, effettuata in esito alla valutazione sulla efficacia delle iniziative già assunte con gli atti regionali che sono stati oggetto di interlocuzione ed approfondimento con i Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze, e sulle criticità che si sono evidenziate medio-tempore, in modo da sviluppare tutte le attività di razionalizzazione della rete;

RILEVATO che con parere n. 1/2020 del 23 luglio 2020 il Collegio per le Garanzie statutarie si è espresso in merito alla diversa articolazione dei rapporti tra gli organi regionali (Consiglio regionale e Giunta regionale) a seconda che si versi in tempi ordinari o emergenziali con particolare riguardo alla adozione di documenti di programmazione sanitaria di organizzazione della rete ospedaliera regionale;

PRESO ATTO che nel parere della Direzione Affari della Presidenza e legislativi del Consiglio regionale, acquisito al prot. 0203936/21 del 13 maggio 2021, di riscontro alla richiesta formulata dall’Assessorato alla Salute volta a conoscere quale sia la procedura più adatta per l’approvazione del piano di riordino della rete ospedaliera regionale, è stato espressamente richiamato il parere n. 1/2020 del Collegio per le Garanzie statutarie, ed è stato tra l’altro evidenziato quanto si riporta testualmente di seguito:

“....., quanto all’individuazione della procedura per l’adozione del piano di riordino della rete ospedaliera ed andando a ritroso rispetto all’iter di approvazione dei piani precedenti emerge la necessità che lo stesso sia adottato con legge;..... omissis

“Stante la segnalata permanenza del rispetto del piano di rientro sanitario che rende obbligatoria la preventiva approvazione del piano (si intende di riordino della rete ospedaliera, ndr) da parte dei Ministeri affiancanti si ritiene, nel rispetto dell’assetto istituzionale delle competenze, di poter procedere ad una approvazione del piano (proposto dalla Giunta come iniziativa legislativa “barra C”) da parte dapprima della Competente Commissione Consiliare e, successivamente, da parte del Consiglio regionale con una clausola sospensiva rispetto all’esito del controllo dei Ministeri.”.

Omissis “Pertanto mutatis mutandis si può immaginare di approvare la deliberazione legislativa relativa al piano di riordino in questione con una analoga sospensione nell’invio al Presidente della Giunta regionale nelle more dell’acquisizione dei pareri ministeriali.”;

PRESO ATTO delle valutazioni e delle considerazioni esposte nel predetto Documento tecnico trasmesso dall’Agenzia Sanitaria alle quali si rimanda integralmente;

EVIDENZIATO inoltre che il disegno di riordino della rete ospedaliera, al fine di garantire qualità, appropriatezza ed integrazione dell’offerta pubblico-privato, in coerenza con le risorse programmate dal SSR e fermi restando gli standard normativi stabiliti, si sostanzia in uno strumento dinamico che nel periodo temporale di riferimento terrà conto del contributo effettivo dei presidi nell’ambito delle reti cliniche;

RITENUTO di prendere atto e di fare proprio il Documento tecnico *“Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete ospedaliera* quale atto di programmazione regionale di attuazione del DM 70/2015 da trasmettere ai Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze ai fini della verifica del piano di rientro dai disavanzi del sistema sanitario abruzzese e della garanzia dei livelli essenziali di assistenza;

RITENUTO inoltre, per quanto soprarichiamato, di dover approvare il disegno di legge regionale *“Attuazione del DM 2 aprile 2015, n. 70 - reingegnerizzazione della governance sanitaria - rete ospedaliera”* (allegato A parte integrante e sostanziale al presente provvedimento) che reca quale allegato il sopracitato Documento tecnico *“Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete ospedaliera* di cui al capoverso precedente;

DATO ATTO che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Direttore regionale del Dipartimento Sanità attesta che la presente deliberazione non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO che il Direttore regionale esprime il proprio parere favorevole in ordine alla legittimità e alla regolarità tecnico - amministrativa del presente provvedimento, e ne attesta la conformità agli indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento Sanità;

Udito il relatore

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente trascritte e approvate

- 1. DI PRENDERE ATTO** del Documento tecnico *“Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete ospedaliera”* con allegata Tabella C curati dalla Agenzia Sanitaria Regionale ASR Abruzzo, quale ente di supporto tecnico-scientifico al Dipartimento Sanità ai sensi della LR 5/2008 come modificata con LR 6/2009, acquisito al prot.300223/21/DPF del 19 luglio 2021, e di farlo proprio quale documento di programmazione regionale di attuazione del DM 70/2015 da trasmettere ai Ministeri della Salute e dell’Economia e Finanze ai fini della verifica del piano di rientro dai disavanzi del sistema sanitario abruzzese e ai fini della verifica della garanzia dei livelli essenziali di assistenza;

2. **DI APPROVARE** il disegno di legge regionale “**“ATTUAZIONE DEL DM 2 APRILE 2015, N. 70 - REINGEGNERIZZAZIONE DELLA GOVERNANCE SANITARIA - RETE OSPEDALIERA**” Allegato A parte integrante al presente provvedimento, che reca in allegato il Documento tecnico di cui al punto 1;
3. **DI DARE ATTO** che il Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta regionale procederà alla trasmissione del presente provvedimento al Consiglio regionale per il seguito di competenza;
4. **DI DARE ATTO** che con la sottoscrizione del presente provvedimento il Direttore del Dipartimento Sanità attesta che lo stesso non comporta oneri a carico del bilancio regionale;
5. **DI DISPORRE** la trasmissione del presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze ai fini del monitoraggio del piano di rientro e dei livelli essenziali di assistenza.

DIPARTIMENTO: SANITA'

SERVIZIO: PROGRAMMAZIONE SOCIO - SANITARIA

UFFICIO: PROGRAMMAZIONE OSPEDALIERA

L'Estensore

Dott.ssa Virginia Vitullo

F.to elettronicamente

Il Responsabile dell'Ufficio

Dott.ssa Virginia Vitullo

F.to elettronicamente

Il Dirigente del Servizio

VACANTE

//

Il Direttore Regionale

Dott. Claudio D'Amario
(f.to digitalmente)

Il Componente la Giunta

Dott.ssa Nicoletta Veri
(f.to digitalmente)

=====

Approvato e sottoscritto:

Il Presidente della Giunta

(firma)

Il Segretario della Giunta

(firma)