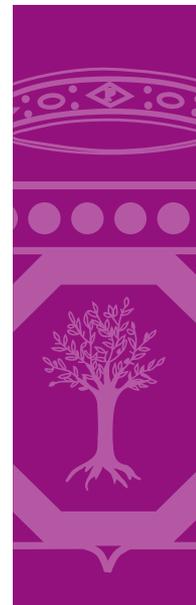




# REGIONE PUGLIA



**AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE  
DELLA SALUTE DELLE PERSONE  
E DELLE PARI OPPORTUNITÀ**

**SERVIZIO PROGRAMMAZIONE ASSISTENZA  
OSPEDALIERA E SPECIALISTICA E ACCREDITAMENTO**

---

## PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

---

**n.427 del 11.03.2015**

Codice CIFRA: AOS/DEL/2015/\_\_\_\_\_

**OGGETTO: Criteri di riordino della rete ospedaliera 2015-2016  
e definizione di modelli di riconversione dell'assistenza  
ospedaliera in applicazione dell'Intesa Stato-Regioni 10 luglio  
2014 - Patto per la Salute 2014-2016**

L'Assessore al Welfare, sulla base dell'istruttoria espletata dall'Ufficio n.3, confermata dal Responsabile A.P., dal Dirigente dello stesso Ufficio e dai Dirigenti del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento e del Servizio Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, riferisce quanto segue.

Il D.Lgs. 502/1992 s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali.

La Regione Puglia, con Legge Regionale 19 settembre 2008, n. 23, ha approvato il Piano Regionale di Salute 2008-2010 che, con riferimento all'assistenza ospedaliera, determinava uno standard di posti letto pari a 4,5 p.l. per mille abitanti e prevedeva una riorganizzazione della rete ospedaliera per ambiti territoriali (comprensorio; provincia; macro-area) e tipologie assistenziali (ospedali di primo livello o di base; ospedali di livello intermedio; ospedali di riferimento provinciale e/o regionale), disponendo altresì una riconversione in strutture sanitarie territoriali degli stabilimenti ospedalieri con una dotazione inferiore a 70 posti letto.

L'Intesa Stato-Regioni 3 dicembre 2009 (Patto per la Salute 2010-2012), recepita dalla L. 191/2009 (Finanziaria 2010), è intervenuta in materia di razionalizzazione della rete ospedaliera ed incremento dell'appropriatezza dei ricoveri, al fine di promuovere il passaggio dal ricovero ordinario al ricovero diurno e dal ricovero diurno all'assistenza in regime ambulatoriale nonché di favorire l'assistenza residenziale e domiciliare.

A tal fine, l'art. 6, co. 1 della predetta Intesa ha disposto, con decorrenza 31/12/2010, per le Regioni sottoposte a piano di rientro e 30/6/2011 per tutte le altre Regioni, la riduzione dello standard di posti letto a 4 p.l. per mille abitanti, comprensivi di 0,7 p.l. per mille abitanti per la riabilitazione e lungodegenza post-acuzie, ed il relativo adeguamento delle dotazioni organiche dei presidi ospedalieri pubblici.

Successivamente la Regione Puglia ha elaborato, ai sensi dell'art. 1, co. 180 della L. 311/2004 Legge Finanziaria 2005), richiamato dall'art. 2, co. 97 L. 191/2009 (Legge Finanziaria 2010), il "Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012" con l'allegato Programma Operativo, che è stato oggetto dell'Accordo del 229/11/2010 tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze ed il Presidente della Regione Puglia.

Il riordino della rete ospedaliera introdotto dal Piano di rientro prevedeva, entro il 31/12/2010, le seguenti azioni:

- disattivazione di 1.411 posti letto, di cui 1.224 per acuti e 187 per post-acuti;
- chiusura di 15 stabilimenti ospedalieri;
- riconversione di 3 stabilimenti ospedalieri in strutture sanitarie territoriali.

A tali azioni si è provveduto attraverso l'emanazione del Regolamento Regionale 16 dicembre 2010, n. 18, integrato dal Regolamento Regionale 22 dicembre 2010, n. 19.

Per quanto riguarda le Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale, si è proceduto a modificare ed integrare il citato Regolamento Regionale 18/2010 e s.m.i con il Regolamento 11/2012.

Il Regolamento 11/2012, dichiarato urgente, è stato sottoposto alla competente Commissione Consiliare per il parere di cui all'art. 44, co. 2, della L.R. 7/2004 – "Statuto della Regione Puglia". La Commissione Consiliare, nella seduta del 24 luglio 2012, con Decisione n. 34, ha espresso parere favorevole, sottoponendo alla valutazione della Giunta regionale ventuno documenti contenenti proposte di emendamento, allegati alla decisione.

L'accoglimento degli emendamenti ha determinato l'esigenza di riconsiderare le dotazioni di posti letto di ciascun Ospedale per rispettare l'obiettivo generale di riduzione. A tanto si è provveduto attraverso l'emanazione del Regolamento Regionale 27 dicembre 2012, n. 36.

Il Tavolo tecnico congiunto per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, nel corso della riunione del 09.11.2012, in relazione alle criticità in essere e al fine di consolidare e rendere effettivamente strutturali gli interventi previsti nel Piano di rientro, ha chiesto alla Regione Puglia di redigere ed adottare il Programma operativo per gli anni 2013-2015, avvalendosi di quanto previsto al comma 20 dell'articolo 15 del D.L. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla legge 135/2012.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1403 del 4 luglio 2014 *"Approvazione Programma Operativo 2013-2015 predisposto ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012 convertito, con modificazioni, in legge n. 135/2012"* la Regione ha adottato il Programma Operativo 2013 - 2015, con il quale intende:

- a) proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria, già intrapresa con il sopracitato Piano di Rientro;
- b) continuare a garantire i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), attraverso un processo di miglioramento dell'offerta sanitaria ospedaliera ma soprattutto territoriale, attraverso tre "categorie" di interventi, tra loro fortemente correlati:
  1. dotare il Servizio Sanitario Regionale (SSR) di strumenti in grado di garantirne il governo complessivo;
  2. implementare le azioni "strutturali" nei confronti del SSR, in grado di assicurare nel tempo la sua sostenibilità;
  3. proseguire il percorso già avviato e relativo allo sviluppo di azioni di efficientamento del sistema, con la finalità di migliorare la qualità dell'assistenza e il percorso di accesso a cure appropriate e adeguate ai bisogni di salute della popolazione, garantendo al contempo meccanismi di razionalizzazione dei costi e dell'uso delle risorse.

In particolare, il Programma 14.1 “Rimodulazione rete ospedaliera” prevede, infatti, la rimodulazione tendenziale della dotazione di posti letto per disciplina in funzione dei fabbisogni e degli standard vigenti.

Tali standard sono fissati in attuazione dell’articolo 15, comma 13, lettera c) del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135; dell’art. 4, comma 1 dell’Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014-2016; nonché del regolamento recante: “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera” (di seguito Regolamento ministeriale sugli standard) - Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015.

Quest’ultimo stabilisce che le regioni provvedano entro il 31.12.2014 ad adottare il provvedimento generale di rimodulazione della rete ospedaliera, con il fine di:

- a) conseguire il raggiungimento degli standard relativi alla dotazione di posti letto;
- b) procedere alla classificazione delle strutture ospedaliere in base a quanto previsto dal paragrafo 2 dell’Allegato 1 del succitato Regolamento ministeriale;
- c) prevedere altresì, per le strutture ospedaliere private, la soglia indicata dal punto 2.5 del medesimo paragrafo, per l’accreditabilità e la sottoscrivibilità degli accordi contrattuali annuali.

Si propone alla Giunta Regionale l’approvazione del presente schema di Regolamento per la definizione dei criteri per il riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia e dei modelli di riconversione dell’assistenza ospedaliera in applicazione dell’Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014-2016, di cui all’Allegato 1 e ai sub Allegati A e B, complessivamente composti di n. 50 fogli, con la procedura d’urgenza prevista dall’art. 44 comma 3 della L.R. n. 7/2004 “Statuto della Regione Puglia” e successivamente modificato dall’art. 3 L.R. n. 44/2014.

#### **“COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L.R. n.28/2001 E S. M. E I.”**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

L’Assessore relatore sulla base delle risultanze istruttorie, come innanzi illustrate, propone alla Giunta l’adozione del conseguente atto finale, ai sensi della L.R. n.7/97, art.4, comma 4, lettere a) e d).

#### LA GIUNTA

- Udita la relazione e la conseguente proposta dell’Assessore;
- Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Dirigente dell’Ufficio e dal Dirigente del Servizio;
- A voti unanimi espressi nei modi di legge

**DELIBERA**

Per quanto esplicitato in narrativa e quivi riportato per farne parte integrante e sostanziale:

1. di adottare, in applicazione dell'Intesa Stato-Regioni 10 luglio 2014 - Patto per la Salute 2014-2016, il "Regolamento per la definizione dei criteri per il riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia e dei modelli di riconversione dell'assistenza ospedaliera" che, composto di n. 50 (cinquanta) fogli, è parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. di trasmettere il presente atto per il tramite del Segretariato Generale della Giunta Regionale al Presidente del Consiglio Regionale per l'acquisizione, prima della definitiva approvazione, del parere preventivo obbligatorio non vincolante nei modi e nei termini di cui all'art. 44 comma 2 della L.R. 7/2004 come modificato dall'art. 3 della L.R. 44/2014, richiedendo la procedura di urgenza;
3. di riservarsi ogni ulteriore determinazione a seguito del parere espresso dalla competente C.C.P.

**Il Segretario della Giunta**

**Il Presidente della Giunta**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato è stato espletato nel rispetto della normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, dagli stessi predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

**Il Responsabile A.P. (Antonella Caroli)**

\_\_\_\_\_

**Il Dirigente di Ufficio (Vito Parisi)**

\_\_\_\_\_

**Il Dirigente del Servizio PAOSA (Vincenzo Pomo)**

\_\_\_\_\_

**Il Dirigente del Servizio PATP (Giovanna Labate)**

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto direttore di area non ravvisala necessità di esprimere sulla proposta di delibera le osservazioni ai sensi del combinato disposto degli artt. 15 e 16 del DPGR n.161/2008.

**Il Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità (Vincenzo Pomo)**

\_\_\_\_\_

**L'Assessore proponente (Donato Pentassuglia)**

\_\_\_\_\_