



REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO
SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA**

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Codice CIFRA: SGO / DEL / 2018/

OGGETTO: Riorganizzazione degli Ospedali di Galatina e Copertino.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile A.P. e confermate dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce.

- il D.Lgs. 502/1992 e 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 Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, rispettivamente in data 10.7.2014 e 5.08.2014, ha sancito l'intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5.6.2003, n. 131, concernente il Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016 e l'intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e 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, sullo schema di decreto del Ministro della Salute, di concerto con il ministro dell'Economia e delle Finanze, concernente il regolamento recante "definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", acquisita l'intesa in sede di Conferenza Stato - Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015). Come da indicazioni contenute all'articolo 1, comma 2 del DM 70/2015, le Regioni devono adottare un provvedimento di riduzione della dotazione dei posti letto ospedalieri accreditati pervenendo ad un tasso non superiore al 3,7 posti letto per mille ab., comprensivi dello 0,7 posti letto per mille ab. per la riabilitazione e la lungodegenza post-acuzie;
- il Regolamento regionale 4 giugno 2015, n. 14 ad oggetto: "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";
- la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i., ad oggetto: "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di Stabilità 2016), pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale - Serie Generale n.302 del 30-12-2015 - Suppl. Ordinario n. 70 ha fornito ulteriori indicazioni in merito alla gestione dei deficit delle Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie, gli IRCCS e gli altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura; nonché in

merito alla garanzia della qualità e della sicurezza delle prestazioni erogate nei confronti dei cittadini;

- la deliberazione n. 136 del 23/2/2016 , in attuazione dell'Accordo Stato - Regioni rep. atti n. 137/CU del 16 dicembre 2010, concernente "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo", con cui la Giunta regionale ha recepito e preso atto delle "Linee di indirizzo sull'organizzazione del Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato(STEN)", elaborate dal Ministero della Salute;
- le deliberazioni di Giunta regionale n. 161 del 29/02/2016 e n. 265 dell'8/3/2016 con cui è stato adottato il Regolamento regionale di riordino della rete ospedaliera, ai sensi del D.M. n. 70/2015 e della Legge di stabilità 2016, da sottoporre alla valutazione dei Ministeri affiancanti nonché alla competente Commissione consiliare permanente per il relativo 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;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 895 del 22/06/2016 relativa al trasferimento di funzioni di competenza oncologica e relative Unità Operative dalla ASL di Bari all'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1933 del 30/11/2016, a parziale modifica e integrazione delle D.G.R. n. 161/2016 e n. 265/2016, con cui è stata adottata la proposta di Regolamento di riordino della rete ospedaliera, recependo anche alcune delle indicazioni del Ministero della Salute e del Tavolo tecnico D.M. n. 70/2015;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 221 del 23/02/2017 relativa all'approvazione del modello organizzativo e ai principi generali di funzionamento della Rete Oncologica Pugliese (R.O.P.) nonché al recepimento dell'Accordo Stato - Regioni concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il Burden del cancro Anni 2014-2016" (Rep. n. 144/CSR del 30 ottobre 2014);
- la deliberazione di Giunta regionale n. 239 del 28/02/2017 di approvazione del "Regolamento Regionale: Riordino Ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 14/2015";
- il Regolamento regionale 10 marzo 2017, n. 7 ad oggetto: "Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di stabilità 2016-2017. Modifica e

integrazione del R.R. n. 14/2015”, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 32 del 14/03/2017;

- la deliberazione di Giunta regionale n.900 del 07/06/2017 avente ad oggetto “Regolamento regionale 10 marzo 2017, n. 7 di riordino della Rete ospedaliera pugliese, ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modello organizzativo della Rete trasfusionale pugliese, in attuazione dell’art. 5 del R.R. n. 7/2017”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017 relativa alla rimodulazione dei posti letto delle case di cura private accreditate, sulla base delle pre - intese sottoscritte con i rispettivi Legali rappresentanti;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1864 del 17/11/2017 di recepimento dell’Accordo Stato - Regioni n. 185/CSR del 18/12/2014 ad oggetto: “Linee di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete dei Centri di Senologia”;
- il Regolamento regionale n. 3/2018 di recepimento delle pre - intese sottoscritte con le Case di Cura private accreditate nonché con gli Enti Ecclesiasti ed IRCCS privato accreditato “Casa Sollievo della Sofferenza”;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 129 del 6/02/2018 di approvazione del Piano Operativo della Regione Puglia 2016 -2018, approvato dai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell’Economia e delle Finanze)

Con l’Accordo Stato - Regioni n. 137/CU del 16 dicembre 2010 ad oggetto “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo” è stato stabilito che:

- “Il processo di riorganizzazione delle reti regionali di assistenza ospedaliera è un impegno previsto dal Patto per la Salute 2010 - 2012, siglato il 3 dicembre 2009 tra Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l’appropriatezza delle prestazioni e a garantire l’unitarietà del sistema.

Si ritiene che in questa nuova e rilevante fase programmatoria sia necessario prevedere ed attuare la più volte auspicata riorganizzazione della rete assistenziale del percorso nascita ed in particolare della rete dei punti nascita.

A tal fine, anche sulla base di quanto riportato nelle tabelle seguenti, si raccomanda di adottare stringenti criteri per la riorganizzazione della rete assistenziale, fissando il numero di almeno 1000

nascite/anno quale parametro standard a cui tendere, nel triennio, per il mantenimento/attivazione dei punti nascita”.

Al punto 3) della deliberazione di Giunta regionale n. 161 del 29/02/2016 è stato stabilito che la permanenza dei Punti nascita è assicurata:

- dal rispetto dei requisiti strutturali, organizzativi e di sicurezza, stabiliti dall'Accordo Stato - Regioni n. 137/CU del 16/12/2010. “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo”;
- dal raggiungimento del numero di 1000 parti/anno o comunque in numero superiore a 500 parti/anno;
- dalla presenza nell'Ospedale della Terapia Intensiva.

Con la nota prot. n. AOO_ 005- 32 del 31/01/2017 la Regione Puglia ha presentato istanza di deroga al Comitato Percorso Nascita Nazionale per i punti nascita con numero di parti <500/anno, secondo il protocollo metodologico ministeriale.

Con e-mail del 22 marzo 2018 il Ministero della Salute Ufficio, Direzione Generale della Programmazione Sanitaria VI - Monitoraggio e verifica dell'erogazione dei LEA e dei Piani di rientro ha trasmesso la situazione aggiornata ad oggi delle valutazioni sugli adempimenti LEA 2016 e, rispetto al punto aaf) del Questionario LEA - Percorso nascita esprimeva parere favorevole alla deroga per Scorrano e Gallipoli a condizione della chiusura dei PN di Galatina, Casarano e Copertino, che dovrebbe condurre, secondo il parere ministeriale, ad una conseguente redistribuzione dei parti verso i PN in deroga.

Inoltre, nel corso delle riunioni tenutesi presso il Ministero della Salute per il previsto monitoraggio di attuazione del D.M. n. 70/2015, è stato chiesto alla Regione Puglia di definire con estrema urgenza la situazione dei Punti nascita degli Ospedali di Galatina e Copertino, con provvedimento di Giunta regionale da adottarsi in tempi ristretti.

Pertanto, preso atto della richiesta ministeriale, è stata effettuata una ulteriore valutazione dell'offerta sanitaria complessiva nella provincia di Lecce, delineata con i Regolamenti regionali n.7/2017 e n. 3/2018.

La predetta valutazione ha tenuto conto dei dati aggiornati all'anno 2017 e del quadro epidemiologico della popolazione leccese.

La stratificazione per classi di età della popolazione pugliese, rappresentata anche dalla piramide delle età, racconta di una popolazione demograficamente matura, con una popolazione adulta molto più estesa, una base della piramide che nel corso degli ultimi anni è andata restringendosi lentamente ma costantemente e di una testa della piramide che per converso si amplia, in misura maggiore sul lato della popolazione femminile. Il 20,5% della popolazione pugliese è anziana (ultra65enne) e 5,9% è la percentuale dei cosiddetti grandi anziani, cioè gli ottantenni e oltre.

Si evidenzia, pertanto, una popolazione distribuita prevalentemente nelle fasce d'età adulto/anziano, che sviluppa spesso patologie croniche.

Per quanto attiene i punti nascita (PN), si assiste a livello nazionale e regionale, in base agli indicatori demografici in Italia diffusi dall'Istat, ad un costante decremento della natalità. Pertanto, oltre alla necessità di ottemperare alle disposizioni nazionali in materia che prevedono il graduale mantenimento dei punti nascita con parti >1000/anno, il dato della denatalità inevitabilmente condiziona la programmazione sanitaria nazionale e regionale.

Per quanto attiene i punti nascita di Galatina e Copertino si rileva che entrambi superano i 500 parti/anno, ma rimangono comunque al di sotto dei 1000 parti/anno. Il Punto nascita dell'Ospedale di Copertino ha evidenziato un trend in discesa nel numero di parti rispetto a quello di Galatina che ha mantenuto un livello costante nell'ultimo quinquennio.

Per ciò che concerne la proporzione di cesarei primari - elemento presente nella griglia di valutazione del Tavolo di verifica LEA - entrambi gli Ospedali di Galatina e Copertino superano la percentuale dei tagli cesarei primari prevista per i Punti nascita (PN) di primo livello - pari al 15% - sebbene il PN di Galatina abbia percentuali di poco

inferiori al PN di Copertino.

Di seguito si riportano i dati anni 2014-2017 (Fonte AReSS Puglia)

	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016	ANNO 2017
Descrizione Stabilimento	Nr. Parti Totali	Nr. Parti Totali	Nr. Parti Totali	Nr. Parti Totali
ST.S.G.PPE DA COPERTINO				
- COPERTINO	763	717	613	583
OSPEDALE S.CATERINA				
NOVELLA - GALATINA	737	719	690	682

Inoltre:

- a) rispetto ai requisiti strutturali emerge che nell'Ospedale di Copertino l'Ostetricia è logisticamente distinta dalla Ginecologia, mentre nell'Ospedale di Galatina sono solo distinte le stanze di degenza Ostetricia/ginecologia;
- b) entrambi gli ospedali sono carenti della Terapia Intensiva, per cui si rende indispensabile la realizzazione della predetta Unità operata lì dove insiste il Punto nascita.

Inoltre, nella Asl di Lecce si è già provveduto nel corso del 2017, in attuazione delle indicazioni ministeriali, alla disattivazione del Punto nascita di Casarano, ma, allo stato attuale, tenuto conto anche della distribuzione geografica, non sarebbe sostenibile dal sistema assistenziale, anche da un punto di vista organizzativo, la chiusura del Punto nascita degli Ospedali di Galatina e Copertino. L'Ospedale "V. Fazzi" di Lecce infatti nell'immediato non sarebbe in grado di assorbire i 1000 parti che deriverebbero dalla disattivazione dei PN di Copertino e Galatina.

Pertanto, sulla base del dato epidemiologico, dei dati dei ricoveri prodotti dagli Ospedali di Galatina e Copertino nonché della distribuzione geografica nel territorio leccese, si intende procedere alla riorganizzazione delle strutture ospedaliere in questione, caratterizzando:

- a) l'Ospedale di Galatina a vocazione materno - infantile e gestione delle cronicità;
- b) l'Ospedale di Copertino a prevalente vocazione chirurgica ed ortopedica, garantendo anche il percorso riabilitativo.

La predetta impostazione consentirà di rispondere alla domanda di salute della popolazione di riferimento, caratterizzando i due ospedali per specifiche tipologie di pazienti, evitando, quindi, che, la duplicazione soprattutto delle discipline per acuti o la sovrapposizione della tipologia dei pazienti trattati, possa ridurre i volumi di attività di entrambi gli ospedali, con inevitabili ripercussioni sulla qualità ed esiti delle prestazioni erogate.

Alla luce di quanto sopra esposto si propone di:

1. modificare, in coerenza all'art. 3 comma 13 del R.R. 7/2017, la tabella C_bis del Regolamento regionale n. 3/2018 per quanto attiene la sola distribuzione dei posti letto degli ospedali di Copertino e Galatina, così come dettagliato nell'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente schema di provvedimento;
2. stabilire che il Direttore della Asl di Lecce provveda alla disattivazione del Punto nascita di Copertino entro trenta giorni dalla notifica del presente schema di provvedimento;
3. stabilire che il Direttore Generale della Asl di Lecce attui entro il 31/12/2018 l'intera rimodulazione dei posti letto degli Ospedali di Galatina e Copertino secondo l'Allegato del presente schema di provvedimento, fatta eccezione per le Unità Operative/Sevizi per i quali si rendano necessari adeguamenti strutturali e tecnologici;
4. dare atto che l'Azienda Sanitaria Locale di Lecce possa utilizzare per gli adeguamenti che si renderanno necessari le risorse rivenienti dal finanziamento dell'Accordo di programma 2007 a valere sulle risorse ex art. 20 della Legge n. 67/88 - schede 26 e 28 - secondo la normativa vigente in materia;
5. stabilire che, per quanto riguarda il Punto Nascita di Galatina, vengano

rispettate le procedure previste nell'ambito del Percorso nascita secondo il Protocollo operativo "Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato (STEN)", di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 1933/2016;

6. confermare quant'altro stabilito con i Regolamenti regionali n. 7/2017 e n. 3/2018 nonché dalle delibere sottese di approvazione dei citati regolamenti;
7. di rimandare a successivo atto di Giunta regionale l'adozione del provvedimento unico in materia di rete ospedaliera, così come espressamente richiesto dai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze).

COPERTURA FINANZIARIA di cui al D.Lgs. 118/2011.

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.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. k.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
 - viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal Responsabile A. P., dal Dirigente della Sezione e dal Direttore del Dipartimento;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge.

DELIBERA

per quanto esposto nella relazione in narrativa, che qui si intende integralmente riportata,

1. di modificare, in coerenza all'art. 3 comma 13 del R.R. 7/2017, la tabella C_bis del Regolamento regionale n. 3/2018 per quanto attiene la sola distribuzione dei posti letto degli ospedali di Copertino e Galatina, così come dettagliato nell'Allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di stabilire che il Direttore della Asl di Lecce provveda alla disattivazione del Punto nascita di Copertino entro trenta giorni dalla notifica del presente provvedimento;
3. di stabilire che il Direttore Generale della Asl di Lecce attui entro il 31/12/2018 l'intera rimodulazione dei posti letto degli Ospedali di Galatina e Copertino secondo l'Allegato del presente provvedimento, fatta eccezione per le Unità Operative/Sevizi per i quali si rendano necessari adeguamenti strutturali e tecnologici;
4. di dare atto che l'Azienda Sanitaria Locale di Lecce possa utilizzare per gli adeguamenti che si renderanno necessari le risorse rivenienti dal finanziamento dell'Accordo di programma 2007 a valere sulle risorse ex art. 20 della Legge n. 67/88 - schede 26 e 28 - secondo la normativa vigente in materia;
5. di stabilire che, per quanto riguarda il Punto Nascita di Galatina, vengano rispettate le procedure previste nell'ambito del Percorso nascita secondo il Protocollo operativo "Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato (STEN)", di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 1933/2016;
6. di confermare quant'altro stabilito con i Regolamenti regionali n. 7/2017 e n. 3/2018 nonché dalle delibere sottese di approvazione dei citati regolamenti;
7. di rimandare a successivo atto di Giunta regionale l'adozione del provvedimento unico in materia di rete ospedaliera, così come espressamente richiesto dai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze);
8. di notificare il presente provvedimento per il tramite del Segretariato Generale della Giunta Regionale al Presidente del Consiglio Regionale;
9. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" al Commissario Straordinario dell'A.Re.S.S., ai Dirigenti delle Sezioni del Dipartimento "Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per tutti", ai Direttori Generali delle ASL, Aziende Ospedaliero Universitarie, IRCCS pubblici e privati, Enti Ecclesiastici nonché alle Associazioni di categoria della sanità

ospedaliera privata pugliese;

10. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP;

11. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, al Tavolo di verifica degli adempimenti del Piano Operativo, al Tavolo di Verifica LEA e al Comitato Percorso Nascita Nazionale.

Il Segretario della Giunta

Il Presidente della Giunta

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

IL RESPONSABILE A.P.: **Antonella CAROLI**

IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE: **Giovanni CAMPOBASSO**

Il Direttore di Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti:
Giancarlo RUSCITI

IL PRESIDENTE: **dott. Michele EMILIANO**

REGIONE PUGLIA

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

ALLEGATO

**Il presente allegato è composto
di n. 1(uno) foglio escluso il presente**

**IL DIRIGENTE DELLA SEZIONE
(Giovanni CAMPOBASSO)**

DISTRIBUZIONE DEI POSTI LETTO		OSPEDALE A VOCAZIONE MATERNO -INFANTILE E CRONICITA'	OSPEDALE A VOCAZIONE CHIRURGICA ORTOPEDICA E RIABILITAZIONE
		160062	160165
COD	DENOMINAZIONE	<i>Ospedale Santa Caterina Novella - Galatina</i>	<i>Ospedale San Giuseppe da Copertino - Copertino</i>
08	CARDIOLOGIA		12
09	CHIRURGIA GENERALE	4	24

i pl di Galatina si riferiscono alla chirurgia pelvico - ginecologica a supporto della U.O. di Ostetricia e Ginecologia

21	GERIATRIA		30
60	LUNGODEGENTI	15	20
24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	20	
26	MEDICINA GENERALE	32	32
29	NEFROLOGIA	12	
36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		24
37	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	32	
39	PEDIATRIA	10	
68	PNEUMOLOGIA	12	
40	PSICHIATRIA	15	
56	RECUPERO E RIABILITAZIONE		24
49	TERAPIA INTENSIVA	4	
TOTALE		156	166

Presso l'Ospedale di Copertino 4 pl di TIPO

SERVIZI SENZA POSTI LETTO		
ANESTESIA	X	X
DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO	X	X
EMODIALISI	X	
FARMACIA OSPEDALIERA	X	X
LABORATORIO D'ANALISI	X	X
ONCOLOGIA	X	
RADIOLOGIA	X	X
SERVIZIO TRASFUSIONALE	X	X

CLASSIFICAZIONE DI RETE		
CLASSIFICAZIONE OSPEDALIERA DM70/2015	<i>Ospedale di Base</i>	<i>Ospedale di Base</i>
CLASSIFICAZIONE RETE EMERGENZA URGENZA	<i>Pronto Soccorso</i>	<i>Pronto Soccorso</i>
CLASSIFICAZIONE RETE CARDIOLOGICA		<i>Cardiologia di Base con Guardia Attiva H24</i>
CLASSIFICAZIONE RETE TRAUMATOLOGICA		<i>Pronto Soccorso Traumatologico</i>