



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: Approvazione - 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. 7/2017".

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile A.P. del Servizio “Organizzazione assistenza ospedaliera e specialistica” e confermate dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, riferisce quanto segue.

Visto:

- 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 nonché di approvazione del Protocollo Operativo “Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato(STEN)” e della “Riorganizzazione della Rete dell’Emergenza Urgenza della Regione Puglia”;
- la nota prot. n. AOO_ 005– 32 del 31/01/2017 con cui è stata presentata istanza di deroga al Comitato Percorso Nascita Nazionale per i punti nascita con numero di parti <500/anno che con il presente Regolamento di riordino ospedaliero si intende confermare, secondo il protocollo metodologico ministeriale;

- 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.

Premesso che:

- che l'art. 2, comma 95, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (legge finanziaria per l'anno2010) e s.m.i. recepisce analoga disposizione dell'Intesa Stato-Regioni sul "Patto per la Salute per gli anni 2010-2012 del 3 dicembre 2009, prevedendo che "gli interventi individuati dal piano di rientro sono vincolanti per la regione, che è obbligata a rimuovere i provvedimenti, anche legislativi, e a non adottarne di nuovi che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro";
- il nuovo "Patto per la Salute per gli anni 2014 – 2016", di cui all'Accordo Stato – Regioni (Rep. atti n. 82/CSR) del 10/07/2014 ha definito che: *"In tale direzione va potenziato l'intero sistema di governance della sanità. Occorrono strumenti forti e necessari per assicurare la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, per garantire*

l'equità e l'universalità del sistema, nonché i Livelli essenziali di assistenza (LEA) in modo appropriato ed uniforme. Dovranno, altresì, essere rivisti gli assetti organizzativi dei servizi sanitari regionali, individuando le dimensioni ottimali delle aziende al fine di migliorare la qualità e l'efficienza nella gestione dei servizi stessi in un'ottica di complessiva razionalizzazione e riduzione dei costi, e in funzione del grado di centralizzazione, tendenzialmente sovraziendale, delle attività di amministrazione generale e di supporto tecnico logistico, con particolare e prioritario riferimento all'acquisto di beni e servizi, al reclutamento ed alla gestione degli aspetti retributivi, contributivi e previdenziali del personale, ai sistemi informatici e all'area tecnico-professionale”;

- con nota trasmessa dal Comitato LEA, agli atti dell'Ufficio prot. n. AOO_ 151- 4671 del 13/5/2016, il Ministero della Salute affermava che:

“Con riferimento alle note trasmesse, l'ultima in data 07/04/2016, a codeste Regioni attraverso il Sistema di gestione documentale Siveas Lea, si rappresenta quanto segue.

*Come noto, il DM 70/2015 — i cui indirizzi programmatici erano stati oggetto di Intesa in Conferenza Stato-Regioni in data 10 luglio 2014, nell'ambito del Patto della Salute 2014-6 — ha definito i criteri e gli standard cui le Regioni devono attenersi per la definizione quali-quantitativa delle dotazioni organizzative e strumentali delle reti ospedaliere, correlate ai bisogni della popolazione. Il parametro quantitativo del 3,7 posti letto ospedalieri per mille abitanti (3 per mille per gli acuti e 0,7 per mille per la post-acuzie), accreditati (pubblici e privati) ed effettivamente a carico del SSR, era stato individuato su base nazionale con l'articolo 15, comma 13, lettera c) decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95 in data precedente al regolamento; tale parametro, pertanto, **non rappresenta una dotazione da raggiungere, ma va considerato unicamente quale tetto massimo, il cui rispetto è condizione necessaria, ma non sufficiente, per una valutazione positiva del provvedimento di riordino di cui trattasi.***

Di conseguenza, si invitano le Regioni a definire la loro programmazione della rete ospedaliera tenendo presente:

- *la valutazione dei reali bisogni assistenziali della popolazione, secondo le metodologie;*
- *gli indicatori e gli standard dell'Allegato I del Dm 70/2015;*
- *l'individuazione delle strutture di degenza per singola disciplina e dei servizi sulla base degli standard indicati al punto 3 dell'Allegato 1 del Dm 70/15;*

- i recuperi di efficienza in applicazione del modello delle reti assistenziali per intensità di cure; l'utilizzo prioritario delle risorse per la riqualificazione dei servizi di continuità ospedale - territorio;

- Il Tavolo Istituzionale per la revisione delle Reti cliniche (TI), istituito e coordinato da A.GE.NA.S. e composto da rappresentanti di A.GE.NA.S., del Ministero della Salute, delle Regioni e delle Province autonome, che opera con il supporto del Coordinamento Tecnico-Scientifico (CTS) che a sua volta coordina i Gruppi di Lavoro di Rete Clinica delle singole reti cliniche, si è dotato di uno strumento condiviso con Ministero della salute e Regioni e validato dal CTS nella riunione del 30 giugno 2016, denominato "Griglia di rilevazione delle Reti Cliniche";

- con deliberazione di Giunta regionale n. 239 del 28/02/2017 ed in particolare al punto 4 della citata deliberazione è stato stabilito che la ridefinizione della distribuzione per disciplina dei posti letto delle strutture private accreditate, secondo le indicazioni del D.M. n. 70/2015, dovesse avvenire a seguito di sottoscrizione delle pre - intese con i Legali rappresentanti delle citate Case di cura.

- lo standard nazionale, di cui al D.M. n. 70/2015, prevede all'art. 1, comma 2 del relativo Regolamento allegato, una programmazione 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 (inteso quale limite massimo).

Nel verbale del 26/07/2016 della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, rispetto alla proposta di riordino della Rete Ospedaliera e della Rete Emergenza - urgenza, acquisite al protocollo ministeriale con prot. LEA 25_16 del 1.06.2016, si esprime il seguente parere: ***ESITO: Favorevole. I provvedimenti emanati sono ritenuti coerenti con gli standard del DM 70/2015 ma andranno integrati, dalla Regione Puglia, secondo le indicazioni sopra riportate. Si chiede alla regione di completare la chiusura dei PPI entro il termine di 18 mesi. Il provvedimento con le integrazioni richieste potrà essere inoltrato, per il completamento dell'iter, al Tavolo adempimenti e al Comitato LEA***;

a) con nota prot. n. DGPROGS 27091 - P del 21/09/2016 il Direttore Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute ha ribadito quanto già espresso nel

predetto verbale del 26/07/2016 in merito al parere del Tavolo per il monitoraggio dell'attuazione del D.M. n. 70/2015;

b) nel verbale delle riunioni 24 novembre 2016 e del 21 dicembre 2016, relativo alla riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza si afferma quanto segue:

- *“Con nota (prot. 73 del 5/12/2016) la Regione Puglia trasmette la DGR n. 1933 del 30/11/2016 avente ad oggetto “DM n. 70/2015 e legge di stabilità 2016 – Riordino ospedaliero e rete emergenza urgenza. Modifica e integrazione della deliberazione di Giunta Regionale n. 161/2016 e n. 265/2016. Revoca della deliberazione di Giunta regionale n. 2251 del 28/10/2014”.*

Con tale DGR la Regione approva, inoltre, la Rete di Emergenza Urgenza, nelle sue connotazioni ospedaliera e territoriale, comprensiva del Protocollo Operativo per il Sistema di Trasporto Materno Assistito (STAM) e del Sistema in Emergenza del Neonato (STEN).

Al riguardo si rileva che in ottemperanza alle richieste formulate, la Regione ha inviato un cronoprogramma dettagliato degli interventi da mettere in atto entro la fine del 2018 al fine di riportare le discipline entro gli standard richiesti e ha dichiarato che i disallineamenti evidenziati in occasione della riunione del 22 giugno 2016 troveranno risoluzione nel corso del triennio 2017 - 2019.

Inoltre si osserva che con la citata deliberazione viene modificato l'impianto dell'offerta ospedaliera incrementando la dotazione di posti letto per acuti e post acuti, che passa da 13.000 pl a 13.150 pl, valore che è comunque al di sotto del limite massimo di riferimento, calcolato come da indicazioni riportate all'articolo 1, comma 3, del DM n. 70/2015 (posti letto standard per popolazione pesata pari, corretti per mobilità, pari a 14.516).

Tavolo e Comitato valutano positivamente, ai sensi di quanto disposto dall'articolo 1, comma 541, lettera c), della legge 208/2015, la delibera n. 1933/2016 con le seguenti indicazioni:

- *rinviano al Tavolo del DM 70 il monitoraggio dei bacini di utenza delle discipline con particolare riferimento a quelle che presentano ancora alcuni disallineamenti rispetto ai parametri riportati dal DM n. 70/2015;*

- siano rese note le motivazioni che hanno portato all'incremento dei posti letto e le strutture dove gli stessi troveranno collocazione;

- si proceda con la predisposizione di un documento unico e organico che riporti l'intera rete assistenziale”.

c) Nel verbale della riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza rete ospedaliera del 21/03/2017, in riferimento alla rete ospedaliera pugliese *“Si ribadisce l'esigenza di prevedere la predisposizione di un documento unico e organico che riporti l'intera rete assistenziale ospedaliera e dell'emergenza e di completarne l'attuazione dell'emergenza entro l'anno 2017 prevedendo come indicatore di risultato una percentuale di attuazione almeno pari all'80%”.*

I disallineamenti per disciplina della rete ospedaliera della Regione Puglia sono stati dettagliatamente riportati nella tabella C_Ter del Regolamento regionale n. 7/2017 e precisamente nella colonna “Totale Puglia - dimensionamento discipline per bacino ex dm70”, in cui si riporta il numero massimo e minimo di strutture previste dal D.M. n. 70/2015 per bacino di utenza e per singola disciplina nonché la differenza rispetto allo standard ministeriale.

Inoltre, all'art. 3, comma 7 del R.R. n. 7/2017 sono riportate le discipline per le quali la Regione Puglia risulta particolarmente eccedentaria.

Alla luce di quanto sopra esposto, si è proceduto a convocare i Rappresentanti legali delle Case di Cura private accreditate, rimandando ad una fase successiva il confronto con gli Enti Ecclesiastici del Servizio Sanitario Regionale.

Partendo dai posti letto assegnati alle Case di Cura private accreditate con Regolamento regionale n. 14/2015, in attuazione con quanto già concordato con la Direzione dell'“Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle pari opportunità” e l'Associazione Italiana dell'Ospedalità Privata (AIOP), agli atti del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera, si è provveduto comunicare singolarmente ai Legali rappresentanti delle Case di Cura private accreditate:

1. l'attuale configurazione della rete ospedaliera pugliese e le discipline in sovrannumero rispetto agli standard ministeriali dettagliatamente descritti nel D.M. n. 70/2015;

2. le discipline in dotazione alla Casa di cura e che rientrano tra quelle eccedenti, rispetto agli standard del D.M. n. 70/2015;
3. il fabbisogno assistenziale della popolazione residente nel territorio in cui insiste la Casa di Cura;
4. gli standard della singola Casa di Cura privata accreditata in termini di: volumi ed esiti, occupazione dei posti letto, appropriatezza, indice di case – mix, peso dei ricoveri.

I legali rappresentanti delle Case di Cura private accreditate hanno formulato una proposta di rimodulazione dei posti letto, che è stata poi discussa in occasione del secondo incontro. Dopo aver condiviso ed approvato la proposta formulata, valutata la coerenza da parte del Dipartimento “Promozione della Salute, del Benessere e dello Sport per tutti” rispetto alle indicazioni del D.M. n.70/2015, si è proceduto alla sottoscrizione delle pre – intese tra la Regione Puglia, nella persona del Direttore del Dipartimento “Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per Tutti”, ed il Rappresentante Legale della Casa di Cura privata accreditata.

L'intero iter istruttorio e quindi le due convocazioni sono state verbalizzate, e la documentazione è agli atti del Servizio “Strategie e Governo dell’Assistenza Ospedaliera”.

Pertanto, a seguito dei pareri ministeriali e preso atto:

- a. delle richieste pervenute dal Tavolo per il monitoraggio dell’attuazione del D.M. n. 70/2015, con particolare riferimento alle discipline eccedenti nella Regione Puglia (Neurochirurgia, Chirurgia Generale, Cardiologia, Pneumologia, ecc.);
- b. delle pre – intese sottoscritte con i Legali rappresentanti delle Case di Cura private accreditate, i cui verbali sono agli atti del Servizio “Strategie e Governo dell’Assistenza Ospedaliera”;
- c. della necessità di allineare la distribuzione dei posti letto alla proposta di Protocollo d’Intesa tra la Regione Puglia e le Aziende Ospedaliere Universitarie Policlinico di Bari e “OO.RR.” di Foggia;
- d. della correzione di alcuni errori materiali presenti nel R.R. n. 7/2017.

È stata adottata la deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017, con la quale si è provveduto, tra l’altro, a:

1. modificare ed integrare il Regolamento Regionale n. 7/2017 con particolare riferimento alla distribuzione dei posti letto delle Case di Cura private accreditate, a seguito di sottoscrizione delle pre – intese da parte dei Legali rappresentanti;
2. ad allineare la distribuzione dei posti letto alla proposta di Protocollo d’Intesa tra la Regione Puglia e le Aziende Ospedaliere Universitarie Policlinico di Bari e “OO.RR.” di Foggia, valutato positivamente dai Ministeri affiancanti, come da verbale del 23/11/2017;
3. a recepire le indicazioni dei Ministeri affiancanti e le richieste pervenute dal Tavolo per il monitoraggio dell’attuazione del D.M. n. 70/2015, con particolare riferimento alle discipline eccedenti nella Regione Puglia e ai tempi di attuazione del riordino ospedaliero;
4. a rimandare la rimodulazione dei posti letto degli Enti Ecclesiastici ad un successivo provvedimento della Giunta regionale da adottarsi entro il 31/10/2017;
5. riportare nell’Allegato A del citato provvedimento le tabelle relative alla distribuzione dei posti letto, sottoscritte dai Legali rappresentanti delle Case di Cura private accreditate;
6. rimandare a successivo provvedimento l’elaborazione di un testo coordinato dei Regolamenti regionali vigenti in materia di rete ospedaliera;
7. trasmettere il suddetto provvedimento (D.G.R. n. 1095 del 4/07/2017) 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.

Inoltre, rispetto all’applicazione della percentuale prevista dall’articolo 15, comma 14, del decreto legge n. 95/2012 , sono stati sottoscritti specifici accordi con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici “Panico” di Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo, di cui nell’Allegato B del presente provvedimento, che:

- a) impegnano la Regione Puglia, a seguito dell’attuazione del riordino ospedaliero, all’implementazione delle reti cliniche in modo da garantire risposte assistenziali

tempestive, appropriate, adeguate alla complessità clinica, assecondando la programmazione regionale che intende indirizzare l'alta complessità presso gli ospedali che hanno performance compatibili con tale funzione, tra cui evidentemente anche gli Enti ecclesiastici.

b) impegnano i citati Enti a coprire la quota eccedente rispetto al vincolo normativo 2011, aumentando nel 2018 la produzione delle prestazioni riconducibili all'alta complessità.

Nel verbale della riunione congiunta del Tavolo Tecnico per la Verifica degli Adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza, tenutasi il 23 novembre 2017, emerge quanto segue:

a) preso atto dell'intero percorso amministrativo (delibere e regolamenti) in materia di rete ospedaliera e quindi a seguito anche della rimodulazione dei posti letto delle strutture private accreditate, è stata espressa la necessità di un riepilogo aggiornato dell'offerta complessiva di posti letto. Pertanto, si rende necessario un provvedimento di sintesi che contempra l'intera rete ospedaliera pugliese, contenente la distribuzione dei posti letto delle strutture pubbliche e private accreditate, riveniente dalle deliberazioni di Giunta regionale n. 161/2016 e ss.mm.ii., dal Regolamento regionale n.7/22017 nonché dalla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/7/2017;

b) rispetto all'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera e di specialistica ambulatoriale dagli Enti ecclesiastici "Panico" di Tricase, "Miulli" di Acquaviva delle Fonti e dall'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo, secondo i vincoli previsti dall'articolo 15, comma 14, del decreto legge n. 95/2012: *"Tale deroga, si ricorda, può essere assentita solo in ragione di un incremento della produzione di alta specialità, o di prestazioni di IRCCS in mobilità attiva, ulteriore rispetto ai valori già registrati nell'anno 2015"*.

Atteso che:

1. con nota prot. n. 20170054643- 176727/170 dell'1/8/2017 il Dirigente della Sezione "Assemblea e Commissioni consiliari permanenti" affermava quanto segue: *"Si comunica, per i provvedimenti consequenziali, che la III Commissione consiliare*

permanente nella seduta del 27 luglio 2017, ha espresso parere favorevole, in ordine alla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 7/7/2017 – Modifica ed integrazione del regolamento regionale n. 7/2015 e delle leggi di stabilità 2016- 2017. Approvazione pre – intese con le Case di cura private accreditate”;

2. all’art.3, comma 13 del Regolamento regionale n. 7/2017 è stato stabilito che: *“Eventuali rimodulazioni della rete ospedaliera, nonché eventuali conseguenti rimodulazioni della rete di emergenza-urgenza, ivi compresa la stipula di protocolli interaziendali per le aree di confine, e delle reti territoriali, condotte in applicazione delle disposizioni contenute nel presente Regolamento, saranno effettuate con provvedimenti di Giunta Regionale”;*

3. in ottemperanza a quanto stabilito al punto 2) della deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017, il Dipartimento “Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello Sport per Tutti” ha provveduto alla sottoscrizione delle pre-intese con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici “Panico” di Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza”, come da verbali agli atti del Servizio “Strategie e Governo dell’Assistenza Ospedaliera”. La distribuzione dei posti letto degli Enti Ecclesiastici “Panico” di Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo, concordata con i rispettivi Legali rappresentanti, è integralmente recepita nella Tabella C_bis e C_ter di cui all’Allegato A del presente provvedimento;

4. in base alle richieste dei Ministeri affiancanti, in ottemperanza ai vincoli previsti dall’articolo 15, comma 14, del decreto legge n. 95/2012 e di quanto previsto dall’articolo 1, comma 574, sono stati sottoscritti gli Accordi con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici “Panico” di Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo per quanto attiene la produzione anno 2018;

5. si rendeva necessaria la ricognizione dei posti letto autorizzati, alla luce delle pre – intese sottoscritte dalle Case di Cura;

Rispetto agli eccessi di discipline, rispetto agli standard del D.M. n. 70/2015 si segnala quanto segue:

- per quanto attiene la chirurgia maxillo facciale, 4 dei 6 punti di erogazione privati contano meno di 3 posti letto e, pertanto, al netto di questi, il numero di Struttura Complessa (SC) risulta compreso entro gli standard

- per quanto attiene la cardiologia, la pneumologia, la nefrologia e la neurochirurgia sono in corso di definizione la rete IMA-SCA, la rete Stroke (Sistema Documentale Piani di Rientro prot. prot. 183 - A del 06/11/2017) e la rete traumatologica (Sistema Documentale Piani di Rientro prot. prot. 197 - A del 20/11/2017). E' stato altresì attivato un Tavolo di Lavoro sull'assistenza nefrologica e dialitica, che si sta occupando anche della ridefinizione dell'assetto assistenziale in materia.

Si fa presente, in ogni caso, che un'analisi del fabbisogno di posti letto in funzione delle attività di ricovero erogate in favore dei cittadini pugliesi, in regione e fuori regione, stimando un indice di occupazione dei posti letto ordinario medio all'80% fa evidenziare quanto segue:

Disciplina	EX ANTE	RR 7/2017	DGR 1095/2017	Totale			Diff rispetto appropriati
				Ricoveri	PI 80%*	PL 80% appropriati**	
Cardiologia	636	674	644	45047	752	726	-82
Nefrologia	266	249	235	10988	313	308	-73
Neurochirurgia	242	257	258	11642	284	274	-16
Pneumologia	352	380	380	11654	395	381	-1
* n. pl necessari per garantire almeno 80% di occupazione							
**appropriatezza valutata con metodo MAAP							

Preso atto:

1. del parere "favorevole" espresso dalla III Commissione consiliare permanente e notificato dal Dirigente della Sezione "Assemblea e Commissioni consiliari permanenti" con nota prot. n. . 20170054643- 176727/170 dell'1/8/2017, in cui si dichiara: "Si comunica, per i provvedimenti consequenziali, che la III Commissione consiliare permanente nella seduta del 27 luglio 2017, ha espresso parere favorevole, in ordine alla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 07/07/2017 - Modifica ed integrazione del regolamento regionale n. 7/2015 e delle leggi di stabilità 2016-2017. Approvazione pre - intese con le Case di Cura private accreditate";

2. delle pre - intese sottoscritte con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici. La distribuzione dei posti letto degli Enti Ecclesiastici "Panico" di Tricase e "Miulli" di

Acquaviva delle Fonti nonché dell'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo, agli atti del Servizio "Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera, di cui all'Allegato B;

3. degli Accordi sottoscritti con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici "Panico" di Tricase e "Miulli" di Acquaviva delle Fonti nonché dell'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo, di cui all'Allegato B, per quanto attiene la produzione anno 2018, in ottemperanza ai vincoli previsti dall'articolo 15, comma 14, del decreto legge n. 95/2012;

4. della ricognizione dei posti letto autorizzati alle strutture private accreditate effettuata dal Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera, di cui all'Allegato B, contenente anche la correzione di un errore materiale per quanto attiene la Casa di Cura privata accreditata "Villa Bianca" di Lecce nonché della richiesta di rettifica a parità di posti letto rappresentata dal Gruppo GVM "Care e Research", rispetto alle tabelle riportate nell'allegato della D.G.R. n. 1095 del 4/07/2017;

5. della necessità di dare tempestiva attuazione all'implementazione della rete territoriale.

Sulla base di quanto sopra esposto, si propone con il presente provvedimento di definire una dotazione di posti letto pari a n. 13.288, di cui n. 11.373 acuti, n. 1.463 post acuti e 452 per lungodegenza, articolati secondo le tabelle allegate, nonché di:

1. approvare il 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. 7/2017", di cui all'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, preso atto del parere favorevole espresso dalla III Commissione consiliare permanente sulla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017, nonché delle pre - intese sottoscritte con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici "Panico" di Tricase, "Miulli" di Acquaviva delle Fonti e dell'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo;

2. stabilire che il Presidente della Giunta regionale, ai sensi dello Statuto della Regione Puglia, emani il Regolamento regionale così come innanzi deliberato e così come riportato nell'allegato A che diviene parte integrante e sostanziale del presente atto;

3. di prendere atto delle singole tabelle di dettaglio dei posti letto, rivenienti dalle pre - intese sottoscritte con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici "Panico" di

Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo, di cui nell’Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

4. di prendere atto degli Accordi relativi all’applicazione della percentuale prevista dall’articolo 15, comma 14, del decreto legge n. 95/2012 e di quanto previsto dall’articolo 1, comma 574, così come richiesto dai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell’Economia e delle Finanze), sottoscritti con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici “Panico” di Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo, di cui nell’Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento che:

a) impegnano la Regione Puglia, a seguito dell’attuazione del riordino ospedaliero, all’implementazione delle reti cliniche in modo da garantire risposte assistenziali tempestive, appropriate, adeguate alla complessità clinica, assecondando la programmazione regionale che intende indirizzare l’alta complessità presso gli ospedali che hanno performance compatibili con tale funzione, tra cui evidentemente anche gli Enti ecclesiastici;

b) impegnano i citati Enti a coprire la quota eccedente rispetto al vincolo normativo 2011, aumentando nel 2018 la produzione delle prestazioni riconducibili all’alta complessità.

5. di rimandare ad un successivo atto di Giunta regionale che, come da richiesta dei Ministeri affiancanti, *“superi ed abroghi tutte le deliberazioni e i regolamenti regionali ad oggi vigenti, corredato del riepilogo aggiornato dell’offerta complessiva di posti letto”*, elaborando un testo coordinato che contempri il Regolamento regionale n. 7/2017 ed i precedenti provvedimenti regionali in materia;

6. di confermare quanto stabilito al punto 5 della deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/7/2017, fatte salve le statuizioni previste dall’art. 7 comma 6 della Legge regionale n. 9/2017;

7. di integrare l’art .3 del Regolamento regionale n.7/2017, così come riportato nell’Allegato A del presente schema di provvedimento, al fine di dare tempestiva attuazione alla rete territoriale;

8. di confermare quant’altro stabilito dalle deliberazioni di Giunta regionale n. 161/2016 e ss.mm. ii. ed in particolare dalla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017 per quanto attiene le strutture private accreditate e dal Regolamento regionale n.7/2017.

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.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DELLA L. R. N. 28/01 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.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile A.P. e dal Dirigente di Sezione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di approvare il 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. 7/2017", di cui all'Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, preso atto del parere favorevole espresso dalla III Commissione consiliare permanente sulla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017, nonché delle pre - intese sottoscritte con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici "Panico" di Tricase, "Miulli" di Acquaviva delle Fonti e dell'IRCCS "Casa Sollievo della Sofferenza" di San Giovanni Rotondo;

2. stabilire che il Presidente della Giunta regionale, ai sensi dello Statuto della Regione Puglia, emani il Regolamento regionale così come innanzi deliberato e così come riportato nell'allegato A che diviene parte integrante e sostanziale del presente atto;

3. di prendere atto delle singole tabelle di dettaglio dei posti letto, rivenienti dalle pre - intese sottoscritte con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici "Panico" di

Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo, di cui nell’Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

4. di prendere atto degli Accordi relativi all’applicazione della percentuale prevista dall’articolo 15, comma 14, del decreto legge n. 95/2012 e di quanto previsto dall’articolo 1, comma 574 e di quanto previsto dall’articolo 1, comma 574, così come richiesto dai Ministeri affiancanti (Ministero della Salute e Ministero dell’Economia e delle Finanze), sottoscritti con i Legali rappresentanti degli Enti Ecclesiastici “Panico” di Tricase e “Miulli” di Acquaviva delle Fonti nonché dell’IRCCS “Casa Sollievo della Sofferenza” di San Giovanni Rotondo, di cui nell’Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento che:

- a) impegnano la Regione Puglia, a seguito dell’attuazione del riordino ospedaliero, all’implementazione delle reti cliniche in modo da garantire risposte assistenziali tempestive, appropriate, adeguate alla complessità clinica, assecondando la programmazione regionale che intende indirizzare l’alta complessità presso gli ospedali che hanno performance compatibili con tale funzione, tra cui evidentemente anche gli Enti ecclesiastici;
- b) impegnano i citati Enti a coprire la quota eccedente rispetto al vincolo normativo 2011, aumentando nel 2018 la produzione delle prestazioni riconducibili all’alta complessità.

5. di rimandare ad un successivo atto di Giunta regionale che, come da richiesta dei Ministeri affiancanti, “superi ed abroghi tutte le deliberazioni e i regolamenti regionali ad oggi vigenti, corredato del riepilogo aggiornato dell’offerta complessiva di posti letto”, elaborando un testo coordinato che contempri il Regolamento regionale n. 7/2017 ed i precedenti provvedimenti regionali in materia;

6. di confermare quanto stabilito al punto 5 della deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/7/2017, fatte salve le statuizioni previste dall’art. 7 comma 6 della Legge regionale n. 9/2017;

7. di integrare l'art .3 del Regolamento regionale n.7/2017, così come riportato nell'Allegato A del presente schema di provvedimento, al fine di dare tempestiva attuazione alla rete territoriale;

8. di confermare quant'altro stabilito dalle deliberazioni di Giunta regionale n. 161/2016 e ss.mm. ii. ed in particolare dalla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017 per quanto attiene le strutture private accreditate e dal Regolamento regionale n.7/2017;

9. di trasmettere il presente atto per il tramite della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" al Tavolo di verifica del Piano Operativo – Ministero della Salute e Ministero dell'Economia e delle Finanze;

10. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e governo dell'Offerta," alle Sezioni "Risorse strumentali e tecnologiche", "Promozione della salute e del benessere", "Amministrazione, finanza e controllo", ai Direttori Generali delle ASL, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS pubblici e privati, Enti Ecclesiastici alle Associazioni di categoria dell'ospedalità privata. Alle Case di Cura private accreditate, verrà trasmesso per il tramite dei Direttori Generali delle ASL territorialmente competenti;

11. di notificare per opportuna conoscenza il presente provvedimento alla III Commissione consiliare permanente;

12. di stabilire la pubblicazione sul B.U.R.P.

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 dal Responsabile A.P. e quindi dal Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Ospedaliera, 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 di Sezione: **Giovanni CAMPOBASSO**

IL DIRETTORE di Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti: **Giancarlo RUSCITTI**

IL PRESIDENTE: **Michele EMILIANO**

**REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLA SANITÀ**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

ALLEGATO A

Il presente allegato è composto da

n. 20 (venti) fogli

(escluso il presente)

**Il Dirigente del Sezione
(dott. Giovanni CAMPOBASSO)**

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. 7/2017”

ALLEGATO A

ART. 1

L'art. 1 comma 6 del Regolamento regionale n. 7/2017 è così rettificato:

La configurazione della presente rete ospedaliera si attesta a complessivi n. 13.288, di cui n. 11.373 acuti, n. 1.463 post acuti e 452 per lungodegenza.

Art. 2

L'art. 2 comma 1 lettera c del Regolamento regionale n. 7/2017 è così rettificato:

2.1 “25 Case di Cura private accreditate”

- i. CCRR Villa Serena e Nuova San Francesco – Foggia
- ii. CdC “San Michele” Gestione Daunia Medica Spa - Manfredonia
- iii. CdC Santa Maria Bambina – Foggia
- iv. CdC Professor Brodetti - Villa Igea- Foggia
- v. CdC Leonardo De Luca srl - Castelnuovo della Daunia
- vi. CdC Congregazione Divina Provvidenza – Bisceglie
- vii. CdC Santa Maria s.p.a.– Bari
- viii. CdC Anthea Hospital – Bari
- ix. CdC Monte Imperatore – Noci
- x. CdC Medicol Villa Lucia – Conversano
- xi. CdC Villa Verde – Taranto
- xii. CdC Bernardini srl – Taranto
- xiii. CdC San Camillo srl – Taranto
- xiv. Centro Medico Riabilitazione Maugeri – Ginosa
- xv. CdC Centro Medico Riabilitativo Villa Bianca - Martina Franca
- xvi. CdC Arca Fondazione San Raffaele Cittadella della Carità – Taranto
- xvii. CdC D'Amore Hospital – Taranto
- xviii. CdC Santa Rita srl– Taranto
- xix. CdC Salus srl– Brindisi
- xx. CdC Città di Lecce Hospital – Lecce

- xxi. CdC Prof. Petrucciani srl– Lecce
- xxii. CdC Euroitalia – Casarano
- xxiii. CdC San Francesco – Galatina
- xxiv. CdC Villa Verde – Lecce
- xxv. CdC Villa Bianca – Lecce

Art. 3

L'art. 3 comma 7 del Regolamento regionale n. 7/2017 è così rettificato:

1. Per i motivi di cui ai precedenti punti 4 e 5 del presente articolo e per le soluzioni di cui al precedente punto 6 del presente articolo la rete ospedaliera programmata registra un numero di strutture complesse di ricovero (pubbliche e private assimilate) pari a **541** unità, ben ricomprese all'interno della forbice tra numero minimo (314) e numero massimo (619) di strutture previste per la popolazione regionale (vedi allegata 'Tabella C_ter'). Per le differenze in eccedenza più vistose si dispone:
 - a. Cardiologia (3 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 27): trasformazione in servizio di cardiologia senza posti letto entro il 31/12/2018 se insistenti in ospedali – pubblici e privati accreditati - non dotati di Unità Coronarica;
 - b. Neurochirurgia (6 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 7): conversione tramite preintesa con gli erogatori privati accreditati di tutti i punti di erogazione con codice 30 a medio-bassa complessità in altro codice di offerta clinica entro il 31/12/2018;
 - c. Nefrologia (5 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 7): conversione tramite preintesa con gli erogatori privati accreditati di tutti i punti di erogazione con codice 29 a medio-bassa complessità in altro codice di offerta clinica entro il 31/12/2018;
 - d. Pneumologia (7 unità eccedenti rispetto al numero massimo di 10): conversione tramite preintesa con gli erogatori privati accreditati di tutti i punti di erogazione con codice 68 a medio-bassa complessità in altro codice di offerta clinica entro il 31/12/2018.

Art. 4

(Rettifica Tabelle A, C_bis e C_ter del Regolamento regionale n. 7/2017)

1. La tabella A riportata alle pagine n. 14007 del Regolamento regionale n. 7/2017, pubblicato sul Bollettino Ufficiale n. 32 del 14/03/2017 è rettificata come di seguito;
2. La tabella C_bis "Distribuzione dei posti letto", riportata alle pagine n. 14009 – 14016 del Regolamento regionale n. 7/2017, pubblicato sul Bollettino Ufficiale n. 32 del 14/03/2017 è rettificata come di seguito, contenente anche le tabelle sottoscritte dai

Legali rappresentanti delle Case di Cura private accreditate e dal Direttore del Dipartimento “Promozione della Salute, del Benessere e dello Sport per Tutti” ;

3. La tabella C_ter “Distribuzione delle strutture di bacino”, riportata alle pagine n. 14017 – 14024 del Regolamento regionale n. 7/2017, pubblicato sul Bollettino Ufficiale n. 32 del 14/03/2017 è rettificata come di seguito.

Art. 5

(L'art. 3 comma del Regolamento regionale n. 7/2017 è integrato con il seguente comma):

5.1“ Nelle more della completa ridefinizione dell’offerta di servizi dei Presidi Territoriali di Assistenza e della adozione di uno specifico Regolamento recante la disciplina dei Presidi Territoriali e degli Ospedali di Comunità, in via sperimentale, ed al fine di consentire l’operatività dei presidi oggetto di conversione ai sensi del comma 14 e, nei limiti previsti, del comma 15 del presente articolo, gli stessi possono garantire tutte le funzioni di cui all’art. 8 comma 5, con particolare riferimento alla Degenza territoriale, in relazione ai posti letto individuati nei Protocolli di intesa tra Regione, ASL ed enti locali, recepiti con atti deliberativi delle competenti Direzioni Generali delle ASL, i quali devono considerarsi provvisoriamente inclusi nel fabbisogno regionale territoriale sino alla approvazione del richiamato Regolamento che disciplinerà i Presidi territoriali.

Con riferimento agli Ospedali di Comunità, potranno essere provvisoriamente inseriti nel fabbisogno ed autorizzati secondo quanto previsto nel periodo precedente esclusivamente i posti letto relativi ai pazienti adulti, come concordato nel corso della riunione congiunta del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente ministeriale per la verifica dei livelli essenziali di assistenza del 23 novembre 2017.”

**REGIONE PUGLIA
ASSESSORATO ALLA SANITÀ**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

ALLEGATO B

Il presente allegato è composto da

n. 30 (trenta) fogli

(escluso il presente)

**Il Dirigente del Sezione
(dott. Giovanni CAMPOBASSO)**