COD. PRATICA: 2022-001-1343

Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 1329 SEDUTA DEL 14/12/2022

OGGETTO: Approvazione del documento "Riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022”

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Assente
Morroni Roberto	Vice Presidente della Giunta	Presente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Presente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Presente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Presente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

Presidente: **Roberto Morroni**

Segretario Verbalizzante: Cristina Clementi

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L’atto si compone di 7 pagine
Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:
Allegato (1) .

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **"Approvazione del documento "Riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022",** 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 DPCM 12 gennaio 2017 sulla definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

Visto il DPR 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 ministeriale del 2 aprile 2015 n. 70 sul Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera;

Visto il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), trasmesso dal Governo Italiano alla Commissione Europea il 30 aprile 2021 ai sensi degli articoli 18 e seguenti del regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che definisce un quadro di investimenti e riforme a livello nazionale, con corrispondenti obiettivi e traguardi cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione di risorse finanziarie messe a disposizione dall'Unione Europea;

Visto il PNRR approvato dal Consiglio dell'UE il 6 luglio 2021 (10160/21), in particolare la Missione 6 Salute, Component 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale;

Vista la Riforma sulle Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima nell'ambito del PNRR (M6C1-1 "Riforma 1: Definizione di un nuovo modella organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale) che prevede la definizione di standard strutturali, organizzativi e tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e il sistema di prevenzione salute ambiente e clima e l'identificazione delle strutture ad essa deputate, che intende perseguire una nuova strategia sanitaria, sostenuta dalla definizione di un adeguato assetto istituzionale ed organizzativo, che consenta al Paese di conseguire standard qualitativi di cura adeguati, in linea con i migliori paesi europei e che consideri, sempre più, il SSN come parte di un più ampio sistema di *welfare* comunitario secondo un approccio *one health* e con una visione olistica "*Planetary Health";*

Visto il Decreto Legge n. 77 del 31 maggio 2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 108 del 29 luglio 2021, recante "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure" nel quale, in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, vengono definiti i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee e nel quale si prevedono misure di semplificazione che incidono in alcuni dei settori oggetto del PNRR al fine di favorirne la completarealizzazione;

Visto il Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 06 agosto 2021 relativo all'assegnazione delle risorse finanziarie in favore di ciascuna Amministrazione titolare degli interventi PNRR e corrispondenti Milestone e Target previste per l'attuazione degli interventi del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e ripartizione di traguardi e obiettivi per scadenze semestrali di rendicontazione;

Considerato che il PNRR, nell'ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali,

l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con i servizi socio-sanitari;
Considerato, altresì, che nell'ambito della missione 6 Salute, con la componente M6C2, il PNRR prevede investimenti mirati alla digitalizzazione dei DEA I e II Livello, investimenti riguardanti l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero, il rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione, nonché investimenti mirati all'adozione e all'utilizzo FSE da parte delle Regioni;
Visto il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale", ed in particolare l'art. 1, comma 2;
Considerato che tale documento analizza gli strumenti programmatici, i modelli organizzativi, le strutture, le funzioni e le figure professionali coinvolte nel percorso di riqualificazione della assistenza territoriale, con riferimento alle Case ed agli Ospedali della Comunità, alla figura dell'Infermiere di Comunità, alle Unità di Continuità Assistenziali, alla Centrale operativa 116117, alle Centrali Operative Territoriali, alla Transizione digitale, alla rete delle cure palliative e alla Presa in Carico attraverso il sistema integrato di offerta;
Richiamata la DGR n. 152 del 28/2/2022 "PSR 2021-2025 - PNRR 2021-2026: dislocazione Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali. Preadozione", che individua in base alle risultanze dell'interlocuzione con gli uffici tecnici della Direzioni aziendali, le dislocazioni e i finanziamenti delle Case di comunità, degli Ospedali di comunità e Centrali operative territoriali nella quale sono individuate 23 case di comunità, 14 ospedali di Comunità e 9 COT;
Richiamata la DGR 1024 del 5/10/22 Piano di Efficientamento e Riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2022-2024. Determinazioni nella quale si individuano ulteriori due Ospedali di Comunità rispettivamente a Castiglione del lago e ad Amelia;
Richiamata la DGR 1182 del 11/11/2022 "il terzo polo sanitario regionale- documento programmatorio di integrazione funzionale dei presidi ospedalieri "San Giovanni Battista" di Foligno e "San Matteo degli Infermi" di Spoleto". pre-adozione";
Ritenuto necessario quindi anche in base a quanto disposto dalle DGR regionali di riorganizzazione dell'assistenza territoriale e ai sensi dell'art. 1, comma 2, del D.M. 77/2022, approvare il documento "Riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022" in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77", di cui all'Allegato ~~e~~ parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
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 approvare il documento avente ad oggetto "Riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022", allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2) di trasmettere il documento di cui al precedente punto 1) ad AGENAS;
3) di rinviare la concertazione con gli stakeholders alla successiva fase di implementazione e attuazione dei modelli organizzativi e degli standard previsti dal DM 77/2022 per i diversi servizi;
4) di pubblicare il presente atto ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 33/2013;
5) di trasmettere il presente provvedimento alle Aziende sanitarie regionali.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: Approvazione del documento "Riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022"

La Riforma di settore del PNRR Missione 6 Component 1 - "definizione di un nuovo modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale", volta a definire modelli e standard relativi all'assistenza territoriale, alla base degli interventi previsti dalla Component 1 della Missione 6 " Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale del PNRR - è realizzata dal Decreto ministeriale del 23 maggio 2022, n. 77 , avente ad oggetto "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale", adottato di concerto fra il Ministro della Salute e il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

Nel dettaglio l'art. 1. del Decreto "Standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza territoriale" prevede:

1) Il modello per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale e gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico sono individuati, rispettivamente, negli Allegati 1 e 2, che costituiscono parte integrante del presente decreto; l'allegato 3, reca, a fini definitori, il glossario degli acronimi impiegati.
2) Le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano provvedono entro 6 mesi dalla data di entrata in vigore del presente Regolamento ad adottare il provvedimento generale di programmazione dell'Assistenza territoriale ai sensi del presente provvedimento.
3) Le regioni e province autonome di Trento e di Bolzano provvedono ad adeguare l'organizzazione dell'assistenza territoriale e del sistema di prevenzione sulla base degli standard di cui al presente decreto, in coerenza anche con gli investimenti previsti dalla Missione 6 Component 1 del PNRR.

In base alle disposizioni ministeriali sopra richiamate la Regione Umbria ha definito la dislocazione dei vari setting assistenziali relativi a Case della Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali operative territoriali; infatti la DGR n. 152 del 28/2/2022 "PSR 2021-2025 - PNRR 2021-2026: dislocazione Case di Comunità, Ospedali di Comunità e Centrali Operative Territoriali" individua, in base alle risultanze dell'interlocuzione con gli uffici tecnici della Direzioni aziendali, le dislocazioni e i finanziamenti delle Case di comunità, degli Ospedali di comunità e Centrali operative territoriali nella quale sono individuate 23 case di comunità, 14 ospedali di Comunità e 9 COT. Si precisa che la casa di comunità prevista nel territorio di Foligno è indicata nel documento istruttorio alla DGR 152 ma non è riportata nell'allegato alla stessa.
Il DDL avente ad oggetto "Piano sanitario regionale 2022-2026" – approvato con DGR n. 793 dello 01.08.2022 prevede la ridefinizione, riorganizzazione e ammodernamento sia della rete assistenziale ospedaliera che della rete assistenziale territoriale al fine di promuovere la qualità dell'assistenza, la sicurezza delle cure, l'uso appropriato delle risorse e l'integrazione tra la rete ospedaliera e la rete dei servizi territoriali. Tale revisione coinvolge strutture e servizi dell'ospedale e del territorio, con il fine di assicurare la presa in carico del paziente presso la struttura che disponga di un livello organizzativo coerente con la complessità assistenziale del caso. Il DDL è attualmente all'esame dell'Assemblea Legislativa e pertanto gli elementi costitutivi dell'organizzazione sanitaria del territorio, presi in considerazione nel documento di programmazione allegato, sono quelli ad oggi vigenti (12 Distretti corrispondenti alle 12 Zone sociali).
La prevista realizzazione delle Case della Comunità, delle Centrali Operative Territoriali e degli Ospedali di Comunità, finanziati con i fondi del PNRR, renderà possibile definire percorsi che,

attraverso un'efficiente utilizzazione delle risorse, forniranno al cittadino la possibilità di ricevere risposte appropriate ai suoi bisogni, in luoghi di prossimità e ben identificabili, mettendo contestualmente a leva risorse familiari e sociali di cui lo stesso possa beneficiare. Nella DGR 152/2022 sono state previste ulteriori strutture sul territorio oltre a quelle finanziate con i fondi del PNRR;
Le particolari caratteristiche della popolazione umbra - che la collocano ai primi posti tra le regioni per indice di vecchiaia, le peculiarità orografiche del territorio e la bassa densità della popolazione, sparsa in piccoli borghi, oltre a quelle della viabilità regionale – sono gli ulteriori criteri richiamati e utilizzati nella DGR 152/22.

Inoltre con successiva DGR n. 1024 del 5/10/2022 avente ad oggetto "Piano di Efficientamento e Riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2022-2024", sono stati individuati ulteriori due Ospedali di Comunità rispettivamente a Castiglione del Lago e ad Amelia.
Infine la DGR 1182 del 11/11/2022 relativa al terzo polo sanitario regionale (presidi ospedalieri "San Giovanni Battista" di Foligno e "San Matteo degli infermi" di Spoleto), ad oggi in fase di preadozione, prevede un ulteriore Ospedale di Comunità a Spoleto.
Con queste premesse il Servizio Programmazione sanitaria, assistenza territoriale, integrazione socio sanitaria ha provveduto alla redazione della proposta di modello regionale umbro di assistenza territoriale.
Il documento descrive l'analisi di contesto della Regione Umbria, definisce la riorganizzazione della rete territoriale, ai fabbisogni di personale per il funzionamento dei servizi ed i piani di formazione ed una sintesi delle azioni e cronoprogramma delle attività. Vengono definiti infine le modalità di governo e monitoraggio delle azioni di riorganizzazione.

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

1) di approvare il documento avente ad oggetto "Riorganizzazione assistenza territoriale in Umbria come indicato dal DM 77/2022", allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2) di trasmettere il documento di cui al precedente punto 1) ad AGENAS;
3) di rinviare la concertazione con gli stakeholders alla successiva fase di implementazione e attuazione dei modelli organizzativi e degli standard previsti dal DM 77/2022 per i diversi servizi;
4) di pubblicare il presente atto ai sensi dell'art. 12 del D. Lgs. 33/2013;
5) di trasmettere il presente provvedimento alle Aziende sanitarie regionali.

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 14/12/2022

Il responsabile del procedimento
Paola Casucci

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 14/12/2022

Il dirigente del Servizio
Programmazione sanitaria, Assistenza
territoriale, Integrazione socio-sanitaria

Paola Casucci

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 14/12/2022

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 14/12/2022

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO
Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge