

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 25 novembre 2019, n. 2151

Approvazione della riconversione dell'ex Ospedale "Di Summa" di Brindisi in PTA Brindisi/Di Summa.

Il Presidente Michele Emiliano, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Responsabile P.O. e dal Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale e confermata dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue:

VISTO:

- Il D.Lgs. n.502/1992 s.m.i., che, 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 legge 25 del 2006 che, all'art. 14, prevede che la erogazione di tutta l'attività sanitaria e socio-sanitaria delle strutture territoriali sia posta in capo al Distretto;
- Il Regolamento Regionale 16 dicembre 2010 n.18 recante "Regolamento di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia per l'anno 2010" pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 188 del 17/12/2010;
- Il Regolamento Regionale 28 dicembre 2012 n.36 recante "Modifica ed integrazione al Regolamento Regionale 16 dicembre 2010, n. 18 e s.m.i. di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia" pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 189 del 31/12/2012;
- L'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'art.8, comma 6 della legge 5.6.2003, n.131, rispettivamente in data 10.7.2014 e 5.8.2014, , 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);
- Il Regolamento regionale 4 giugno 2015 n.14 avente 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 Salute 2014- 2016;
- La deliberazione di Giunta regionale n. 161 del 29/02/2016 e ss.mm.ii. di approvazione della nuova rete ospedaliera della Regione Puglia, in attuazione del D.M. n. 70/2015 nonché delle Leggi di stabilità 2016-2017;
- La deliberazione di Giunta regionale n.1933 del 30/11/2016 con la quale veniva, tra l'altro, adottata, a parziale modifica ed integrazione delle DD.GG.RR. n. 161/2016 e n. 265/2016, la proposta di Regolamento di riordino della rete ospedaliera recependo, peraltro, indicazioni del Ministero della Salute e del Tavolo Tecnico D.M. n. 70/2015;
- La deliberazione di Giunta regionale n. 1937 del 30 novembre 2016 con la quale veniva approvato lo schema di Disciplinare regolante i rapporti tra la Regione Puglia e le Aziende Sanitarie beneficiari delle risorse di cui al P.O.R. Puglia 2014-2020 - Asse IX - Azione 9.12 "Interventi di riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali socio-sanitari e sanitari territoriali a titolarità pubblica";
- 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 recante: "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, e s.m.i.;

- La deliberazione di Giunta regionale n. 129 del 26/01/2018 recante: Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018;
- Il Regolamento Regionale 21 gennaio 2019, n.7 recante: “Regolamento regionale sul modello organizzativo e di funzionamento dei Presidi Territoriali di Assistenza”;
- La deliberazione di Giunta regionale n. 564 del 29/03/2019 con la quale veniva approvato lo schema di regolamento regionale “Modello organizzativo e di funzionamento dell’Ospedale di Comunità”;
- L’art. 4, comma 3, R.R. n.7/2019 che prevede che: *“In una seconda fase, successiva alla approvazione del presente regolamento, potranno essere istituiti nuovi Presidi, anche su proposta delle AA.SS.LL., sulla base delle evidenze epidemiologiche e del fabbisogno sanitario del territorio di riferimento adeguatamente giustificato dai proponenti, nonché dell’assetto dei servizi sanitari del territorio di riferimento in esito ai processi di riorganizzazione (secondo quanto previsto dal Regolamento regionale n.7/2017 come integrato dal reg. n.3/18)”*.

CONSIDERATO CHE:

- a) Con nota prot. n. 15662 del 27/02/2018, acclarata al prot. n. AOO_183/2933 del 28/02/2018, precedente alla approvazione del R.R. n. 7/2019, la ASL BR ha trasmesso una bozza del progetto di riconversione dell’ex Ospedale “Di Summa” di Brindisi in PTA e della relativa scheda;
- b) La ASL ha motivato la predetta richiesta come segue: *“Il Distretto di Brindisi comprende una popolazione residente pari ad oltre ¼ del totale della provincia ed al momento risulta privo di un PTA strutturato come modello organizzativo in grado di erogare prestazioni di bassa/media complessità, ivi compresa la degenza territoriale (ospedale di comunità)... “Si tratta di un modello organizzativo composito e dinamico in grado di consentire il superamento dell’attuale dispersione dei servizi sul territorio a favore di un forte coordinamento all’interno di percorsi diagnostico terapeutici caratterizzati dalla forte integrazione funzionale con le attività dell’Ospedale A.Perrino, anche al fine di contenere l’eccessivo afflusso in ospedale e migliorare l’appropriatezza delle prestazioni”*;
- c) La ASL, nella scheda sintetica dei servizi allegata alla predetta richiesta, ha indicato, tra le degenze territoriali, n.1 Ospedale di Comunità con relativi 40 posti letto da attivare e n. 1 R.S.A. con relativi 20 posti letto da attivare;
- d) La Sezione Strategie e Governo dell’Offerta, in riscontro alle suddette istanze, ed alla luce delle previsioni di cui all’art. 4 del R.R. n.7/2019, con nota prot. n. AOO_183/0004983 del 18/04/2019, ha chiesto alla ASL di rideterminare il numero dei posti letto previsti nell’Ospedale di Comunità in coerenza con la DGR n.564/2019; mentre, relativamente alla previsione della R.S.A. con 20 p.l. da attivare, ha evidenziato che i RR.RR. nn. 4 e 5 del 2019 non prevedono nel fabbisogno il numero di posti letto richiesti dalla ASL;
- e) La ASL ha, quindi, modificato ed integrato le richieste anzidette, ai sensi della previsione ex art. 4, c.3, R.R. n.7/2019, con nota prot. n.36622 del 10/05/2019, mediante istanza di attivazione, all’interno dell’istituendo PTA, di:
 - n.1 Ospedale di Comunità con relativi 20 p.l. da attivare;
 - n.1 Comunità Residenziale dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico con relativi 14 p.l. da attivare;
- f) Successivamente, la Regione, con nota prot. n. AOO_183/0008534 del 13/06/2019 ha trasmesso una richiesta di chiarimenti sulle ore di specialistica ambulatoriale indicate dalla ASL nella scheda come “fabbisogno da integrare” ed ha, altresì, evidenziato, relativamente alla previsione di n.1 Comunità Residenziale dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico con relativi 14 p.l. da attivare, che il R.R. n.9/2016 recante “Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali”, non prevede, allo stato attuale, nel fabbisogno, il numero dei posti letto richiesti;
- g) La ASL, in riscontro alla suddetta nota, ha precisato che le ore di specialistica ambulatoriale saranno richieste solo *all’esito della realizzazione del PTA*, ed ha reiterato la richiesta di istituzione di n.1 Comunità Residenziale dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico con relativi 14 p.l. da attivare (nota prot. n. 49393 del 21/06/2019);

- h) La Regione, con riferimento alla richiesta di n.1 Comunità Residenziale dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico, ha ribadito alla ASL la mancata previsione, allo stato attuale, nel fabbisogno, del numero dei posti letto richiesti (nota prot. n. AOO_183/0010072 del 11/07/2019);
- i) La Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, alla luce della previsione di cui all'art. 4, comma 3, del R.R. n.7/2019, con nota prot. n. AOO_183/0011855 del 09/09/2019, ha chiesto alla ASL di trasmettere adeguata documentazione comprovante le evidenze epidemiologiche ed il fabbisogno sanitario di riferimento nonché l'assetto dei servizi sanitari del territorio di riferimento in esito ai processi di riorganizzazione;
- j) Con nota prot. n. 70598 del 18/09/2019 la ASL ha trasmesso adeguata documentazione ai sensi dell'art. 4, comma 3, del R.R. n.7/2019;
- k) Alla luce di quanto sopra, la richiesta della ASL BR risulta motivata e condivisibile, nonché coerente con la previsione di cui al R.R. n. 7/2019 secondo cui *"l'istituzione di ulteriori presidi deve essere prevista, prioritariamente, nei distretti socio-sanitari che risultano privi di tali strutture, secondo quanto previsto dall'art.8, comma 4, del Regolamento regionale n.7/2017 e ss.mm.ii."*;
- l) Si rende opportuno deliberare, pertanto, in ragione delle caratteristiche demografiche ed epidemiologiche del territorio, ed al fine di consentire il superamento della dispersione di servizi sul territorio, nonché di contenere l'eccessivo afflusso presso l'Ospedale Perrino di Brindisi:
- 1) la riconversione dell'ex ospedale "Di Summa" di Brindisi in Presidio Territoriale di Assistenza di Brindisi-Di Summa;
 - 2) la previsione, all'interno del PTA di Brindisi-Di Summa, di n.1 Ospedale di comunità con relativi 20 p.l. da attivare, come da scheda allegata.
- m) L'istituzione del nuovo presidio avverrà secondo le modalità previste dal R.R. n. 7/2019;
- n) Ferma restando la riconversione del nuovo PTA di Brindisi, l'implementazione dei *nuovi servizi* previsti nella scheda come *"da attivare"* è subordinata alla trasmissione da parte della ASL, ed alla approvazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, di una espressa richiesta, recante dettagliata relazione sulla sostenibilità finanziaria della riconversione, con particolare riferimento ai servizi di nuova istituzione, rispetto a quelli eventualmente già erogati nella struttura, o in altre strutture distrettuali, ivi comprese le eventuali richieste di ore aggiuntive di assistenza specialistica ambulatoriale. La richiesta dovrà, inoltre, evidenziare la sostenibilità organizzativa della riconversione, indicando il personale necessario per la attivazione dei nuovi servizi, modalità e tempi per l'eventuale reclutamento e compatibilità con il piano di fabbisogno approvato dalla Giunta Regionale. La previsione di servizi aventi natura residenziale deve essere accompagnata da un'adeguata esplicitazione della compatibilità con la programmazione regionale, con particolare riferimento all'attivazione dell'Ospedale di Comunità;
- o) La suddetta richiesta dovrà essere istruita ed approvata da parte del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti.

Si propone:

- 1) di approvare la riconversione dell'ex ospedale "Di Summa" di Brindisi in Presidio Territoriale di Assistenza di Brindisi - Di Summa, subordinando l'attivazione dei *nuovi servizi* previsti nella scheda allegata come *"da attivare"*, alla trasmissione da parte della ASL, ed alla approvazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, di una espressa richiesta, recante dettagliata relazione sulla sostenibilità finanziaria ed organizzativa della riconversione e la scheda allegata, parte integrante del presente provvedimento.

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 Dirigente di Servizio e dal Dirigente di Sezione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

- Di fare propria la relazione del Presidente, che qui si intende integralmente riportata e trascritta;
- Di approvare la riconversione dell'ex ospedale "Di Summa" di Brindisi in Presidio Territoriale di Assistenza di Brindisi - Di Summa, subordinando l'attivazione dei *nuovi servizi* previsti nella scheda allegata come "*da attivare*", alla trasmissione da parte della ASL, ed alla approvazione da parte del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti, di una espressa richiesta, recante dettagliata relazione sulla sostenibilità finanziaria ed organizzativa della riconversione e la scheda allegata, parte integrante del presente provvedimento.
- Di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul BURP.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
SILVIA PIEMONTE

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA
MICHELE EMILIANO

ASL BR	PRESIDIO TERRITORIALE DI ASSISTENZA DI BRINDISI	
DEGENZE TERRITORIALI	Posti letto territoriali/servizi attivi	Posti letto territoriali/ servizi previsti da attivare
Ospedale di comunità		20
SERVIZI		
Accesso Unico alle Cure		
- C.U.P.	Sì	
- URP		Sì
- Accesso unico facilitato al sistema (sportelli per il cittadino)		Sì
- P.U.A.	Sì	
Attività Med. di base e Specialistica Ambulatoriale		
- Continuità assistenziale	Sì	
- AFT		Sì
- Cure domiciliari	Sì	
- Day service medico	Sì	
- Ambulatorio Infermieristico		Sì
- Ambulatorio per le cronicità		Sì
- Farmacia		Sì
Ambulatorio specialistico di:		
Allergologia	38	
Angiologia	38	
Cardiologia	114	
Chirurgia generale	18	
Chirurgia vascolare	18	
Chirurgia plastica	10	
Dermatologia	28	
Centro psoriasi	38	
Endocrinologia	54	
Fisiatria	68	
Geriatria	38	
Medicina dello sport	22	
Neurologia	31	
Neurochirurgia	38	
Neuropsichiatria infantile	56	
Odontoiatria	80	
Ortopedia	38	
Ostetricia-ginecologia	94	
Otorinolaringoiatria	27	
Psicologia	114	
Urologia	38	
TOTALE	1000	



- Diagnostica per immagini	Sì	
- Centro prelievo	Sì	
Emergenza-Urgenza		
- Postazione 118	Sì	
Assistenza Consultoriale e Materno Infantile		
- Consultorio familiare	Sì	
Prevenzione		
- Vaccinazioni	Sì	
- Medicina legale e fiscale	Sì	
Salute Mentale		
- Centro Salute Mentale	Sì	
Riabilitazione		
- Centro riabilitazione ambulatoriale	Sì	
- Trattamenti domiciliari	Sì	
Attività amministrativa		
- Scelta e revoca Medico	Sì	
- Esenzioni ticket	Sì	
- Rimborsi	Sì	
- Ausili, Presidi e Protesi	Sì	
- Ufficio anagrafe assistibili		Sì
- Assistenza integrativa Farmaceutica	Sì	

Il presente allegato è composto da n. 2 (due) pagine.

Il Dirigente della Sezione SGO
(Giovanni Campobasso)

