



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 83 del 07/06/2012**

REGOLAMENTO REGIONALE 7 giugno 2012, n. 11

Piano di rientro e di riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale 2010-2012 – Modifica ed Integrazione al Regolamento Regionale 16 dicembre 2010, n. 18 e s.m.i. di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia.

IL PRESIDENTE DELLA  
GIUNTA REGIONALE

Visto l'art. 121 della Costituzione, così come modificato dalla legge costituzionale 22 novembre 1999 n. 1, nella parte in cui attribuisce al Presidente della Giunta Regionale l'emanazione dei regolamenti regionali;

Visto l'art. 42, comma 2, lett.c) L. R. 2 maggio 2004, n. 7 "Statuto della Regione Puglia";

Visto l'art. 44, comma 3, L. R. 12 maggio 2004, n.7 "Statuto della Regione Puglia";

Vista la L.R. n. 23 del 19/09/2008;

Vista la Legge 191/2009;

Visto il R.R. n. 18 del 16/12/2010 e s.m.i.;

Visto il R.R. n. 19 del 22/12/2010;

Vista la L.R. n. 2 del 9/02/2011;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n.1110 del 05/06/2012 di adozione del Regolamento;

EMANA

Il seguente Regolamento:

Art. 1

(Modifica art. 4)

1. Dopo il comma 1 dell' art. 4 è aggiunto il seguente comma 1 bis:

1bis. Le azioni da intraprendere entro il 31/12/2012 sono le seguenti:

a) Disattivazione di 370 posti letto nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale e di 130 posti letto negli Enti Ecclesiastici e IRCCS privati. Le azioni programmate in relazione ai posti letto delle Case di cura private accreditate saranno oggetto di un successivo provvedimento regolamentare.

b) Rimodulazione dei punti nascita sulla base delle indicazioni del succitato Accordo Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 16.12.2010, con riferimento al numero annuale di parti. Fa eccezione il punto nascita di Scorrano, che rimane attivo per garantire la copertura territoriale dell'attività assistenziale.

a. disattivazione di 10 Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia: Lucera, Manfredonia, Canosa, Trani, Terlizzi, Molfetta, Ostuni, Fasano, Manduria, Gallipoli, Casarano.

b. attivazione in ciascuno dei punti nascita, laddove non già previste, di UUOO neonatologiche/pediatrie

c) Rimodulazione delle dotazioni di posti letto risultati in eccesso rispetto agli standard individuati dall'AGENAS per la riorganizzazione della rete ospedaliera, così come segnalato dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e della Finanze con parere PUGLIA DGPROG-16/06/2011-136-P ;

d) Rimodulazione delle dotazioni di posti letto per disciplina in linea con quanto stabilito dal Piano di Salute 2008-2010 della Regione Puglia, approvato con la L.R. 23/2008;

e) Riconversione in strutture di assistenza territoriale degli ospedali che risultavano, in esito al RR 18/2010, con una dotazione di posti letto inferiore a 70;

a. Ospedale Jaia di Conversano (Ba) – 53 posti letto

b. Ospedale Sambiasi di Nardò (Le) – 58 posti letto

f) Mantenimento quali plessi aggregati ad ospedali di base, intermedio o di riferimento regionale di ospedali che risultavano, in esito al RR 18/2010, con una dotazione di posti letto inferiore a 70:

a. Ospedale San Camillo di Mesagne (Br) – 56 posti letto

g) Aggregazione di ospedali che risultano, in esito all'attuale rimodulazione, non in possesso di tutte le discipline necessarie per configurare un ospedale di base – come da L.R. 23/2008.

2. Dopo il comma 2 dell' art. 4 è aggiunto il seguente comma 2 bis:

2bis. Gli Ospedali di cui alla lettera e) del precedente comma 1bis saranno oggetto di processi di potenziamento e riqualificazione delle attività assistenziali territoriali alternative al ricovero, quali:

a) assistenza domiciliare;

b) assistenza specialistica ambulatoriale;

c) assistenza residenziale e semiresidenziale;

d) riorganizzazione della medicina di gruppo.

3. Dopo il comma 2bis dell' art. 4 è aggiunto il seguente comma 2 ter:

2ter. Il fabbisogno territoriale delle strutture di riabilitazione extraospedaliera Centri Risveglio sarà soddisfatto attraverso l'attivazione delle stesse, da parte delle Aziende Sanitarie Locali, in strutture pubbliche allocate nei territori interessati dalla disattivazione degli ospedali di cui alle lettere b) e c) del precedente comma 1 nonché di cui alla lettera e) del precedente comma 1bis nel rispetto dei requisiti disposti dal Regolamento Regionale 2 novembre 2011, n. 24.

Art. 2

(Sostituzione art. 5)

L'articolo 5 è così sostituito:

1. E' approvato il riordino della rete ospedaliera delle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale, degli Enti Ecclesiastici e degli IRCCS privati secondo le schede allegate al presente Regolamento quale sua parte integrante e sostanziale.

2. Per le unità operative senza posti letto si fa riferimento agli standard previsti, per ciascuna tipologia di ospedale, dalla Legge Regionale 19 settembre 2008, n. 23 – "Piano Regionale di Salute 2008-2010".

3. Le Aziende ed Enti pubblici del Sistema Sanitario Regionale, degli Enti Ecclesiastici e degli IRCCS privati sono autorizzati ad attivare, nel contesto delle dotazioni assegnate con il presente Regolamento, posti letto per ricoveri diurni nel rispetto dei valori soglia stabiliti con provvedimento di Giunta Regionale.

Art. 3

(Norma finanziaria)

1. Dopo il comma 3 dell' art. 5 è aggiunto il seguente art. 5bis:

1. Gli atti delle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale riguardanti l'esecuzione del presente Regolamento possono essere adottati a condizione che sia garantito il pareggio di bilancio per l'esercizio in corso e che il conto consuntivo dell'esercizio precedente non presenti disavanzo gestionale.

Il presente Regolamento è dichiarato urgente ai sensi e per gli effetti dell'art. 44 comma 3 e dell'art. 53 dello Statuto ed entrerà in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come Regolamento della Regione Puglia.

Dato a Bari, addì 7 giugno 2012

VENDOLA

TESTO COORDINATO

Regolamento di riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia.

Art. 1

(Finalità)

1. Il riordino della rete ospedaliera della Regione Puglia di cui al presente Regolamento, in attuazione dell'art. 6, co. 1 dell'Intesa Stato-Regioni 3 dicembre 2009 – Patto per la Salute 2010-2012 recepita dalla L. 23 dicembre 2009, n. 191, è finalizzato al miglioramento della qualità ed appropriatezza dell'offerta ospedaliera ed al contenimento della relativa spesa.

## Art. 2

(Strumenti di miglioramento della qualità ed appropriatezza)

1. Il miglioramento della qualità ed appropriatezza è perseguito attraverso il trasferimento di oltre 150.000 ricoveri in setting assistenziali alternativi al ricovero, maggiormente adeguati alle esigenze dei pazienti e con un minor costo per la collettività, secondo lo schema di seguito rappresentato.

- trasformazione dal 10 al 15% dei ricoveri per acuti in ricoveri in lungodegenza o riabilitazione;
- trasformazione dal 35 al 40% dei ricoveri in assistenza sostitutiva nell'ambito di RSA ed Hospice;
- trasformazione dal 45 al 50% dei ricoveri in attività ambulatoriale, Day Services, o in prestazioni da effettuarsi nell'ambito di case della salute.

2. Ai fini della valutazione dell'appropriatezza dei ricoveri si fa riferimento al Modello di Analisi dell'Appropriatezza delle Prestazioni (M.A.A.P.), approvato dalla Giunta Regionale con Deliberazione n. 834 del 27/5/2008, successivamente integrata e modificata con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1979 del 28/10/2008.

## Art. 3

(Strumenti di contenimento della spesa)

1. Il contenimento della spesa è perseguito principalmente attraverso la riduzione dei ricoveri e la contestuale riduzione dei costi strutturali sostenuti per l'assistenza ospedaliera.

2. L'obiettivo di cui al comma 1 si ottiene adottando le seguenti misure:

- a) Riduzione dei posti letto per acuti;
- b) Disattivazione di stabilimenti ospedalieri con un numero di posti letto inferiore a 70 ovvero con meno di tre unità operative per acuti (come da modello HSP 12 all'1/1/2010) ovvero sulla base dei dati complessivi di attività e del grado percentuale di utilizzo della struttura da parte dei cittadini residenti nel comune in cui insiste la struttura;
- c) Riconversione di alcuni degli stabilimenti ospedalieri disattivati di cui alla precedente lett. b) in strutture sanitarie territoriali, sulla base del fabbisogno assistenziale del territorio nonché delle risorse a disposizione e dell'attività prevalente dello stabilimento interessato;
- d) Accorpamenti e disattivazioni di Unità Operative all'interno di stabilimenti ospedalieri non ricompresi nel precedente punto b), tenendo conto di eventuali gravi carenze di organico, del tasso di occupazione medio registrato nell'ultimo triennio, del grado di inappropriatazza delle prestazioni erogate nell'ultimo triennio.

## Art. 4

(Azioni da intraprendere)

1. Le azioni da intraprendere entro il 31/12/2010 sono le seguenti:

- a) Riduzione di 1.413 posti letto, che consente un passaggio del numero complessivo di posti letto da 15.833 (fonte HSP-12 dell'1/1/2010) a 14.420. Tale riduzione, operata per l'anno 2010 con prevalente riferimento ai posti letto pubblici, consente il pieno rispetto dello standard di 4 posti letto per mille abitanti previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 3 dicembre 2009, attestandosi il numero effettivo di posti letto sul valore di 3,53 per mille abitanti.
- b) Disattivazione degli stabilimenti ospedalieri, rientranti nella tipologia di cui all'art. 3, co. 2, lett. b), di seguito elencati:

- Ruvo di Puglia
- Bitonto
- Santeramo in Colle
- Minervino Murge
- Spinazzola
- Cisternino
- Ceglie Messapica
- Monte Sant'Angelo
- Torremaggiore
- San Marco in Lamis
- Gagliano del Capo
- Maglie
- Poggiardo
- Massafra
- Mottola

c) Riconversione in strutture extra-ospedaliere degli stabilimenti ospedalieri, rientranti nella tipologia di cui all'art. 3, co. 2, lett. c), di seguito elencati:

Rutigliano – Struttura extra-ospedaliera di riabilitazione;

Noci – Struttura extra-ospedaliera di riabilitazione;

Campi Salentina – Presidio territoriale per la gestione delle cronicità (con particolare riferimento alle cronicità immuno-mediate ed ambiente-correlate).

1bis. Le azioni da intraprendere entro il 31/12/2012 sono le seguenti:

a) Disattivazione di 370 posti letto nelle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale e di 130 posti letto negli Enti Ecclesiastici e IRCCS privati. Le azioni programmate in relazione ai posti letto delle Case di cura private accreditate saranno oggetto di un successivo provvedimento regolamentare.

b) Rimodulazione dei punti nascita sulla base delle indicazioni del succitato Accordo Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 16.12.2010, con riferimento al numero annuale di parti. Fa eccezione il punto nascita di Scorrano, che rimane attivo per garantire la copertura territoriale dell'attività assistenziale.

- disattivazione di 10 Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia: Lucera, Manfredonia, Canosa, Trani, Terlizzi, Molfetta, Ostuni, Fasano, Manduria, Gallipoli, Casarano;

- attivazione in ciascuno dei punti nascita, laddove non già previste, di UUOO neonatologiche/pediatriche.

c) Rimodulazione delle dotazioni di posti letto risultati in eccesso rispetto agli standard individuati dall'AGENAS per la riorganizzazione della rete ospedaliera, così come segnalato dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e della Finanze con parere PUGLIA DGPROG-16/06/2011-136-P;

d) Rimodulazione delle dotazioni di posti letto per disciplina in linea con quanto stabilito dal Piano di Salute 2008-2010 della regione Puglia, approvato con la L.R. 23/2008;

e) Riconversione in strutture di assistenza territoriale degli ospedali che risultavano, in esito al RR 18/2010, con una dotazione di posti letto inferiore a 70;

a. Ospedale Jaia di Conversano (Ba) – 53 posti letto

b. Ospedale Sambiasi di Nardò (Le) – 58 posti letto

f) Mantenimento quali plessi aggregati ad ospedali di base, intermedio o di riferimento regionale di ospedali che risultavano, in esito al RR 18/2010, con una dotazione di posti letto inferiore a 70:

- Ospedale San Camillo di Mesagne (Br) – 56 posti letto

g) Aggregazione di ospedali che risultano, in esito all'attuale rimodulazione, non in possesso di tutte le discipline necessarie per configurare un ospedale di base – come da L.R. 23/2008.

2. I territori interessati dalla disattivazione degli stabilimenti ospedalieri di cui alla lettera b) del

precedente comma 1 saranno oggetto di processi di potenziamento e riqualificazione delle attività assistenziali territoriali alternative al ricovero, quali:

- a) assistenza domiciliare;
- b) assistenza specialistica ambulatoriale;
- c) assistenza residenziale e semiresidenziale;
- d) riorganizzazione della medicina di gruppo.

2bis. Gli Ospedali di cui alla lettera e) del precedente comma 1bis saranno oggetto di processi di potenziamento e riqualificazione delle attività assistenziali territoriali alternative al ricovero, quali:

- a. assistenza domiciliare;
- b. assistenza specialistica ambulatoriale;
- c. assistenza residenziale e semiresidenziale;
- d. riorganizzazione della medicina di gruppo.

2ter. Il fabbisogno territoriale delle strutture di riabilitazione extraospedaliera Centri Risveglio sarà soddisfatto attraverso l'attivazione, da parte delle Aziende Sanitarie Locali, delle stesse in strutture pubbliche allocate nei territori interessati dalla disattivazione degli ospedali di cui alle lettere b) e c) del precedente comma 1 nonché di cui alla lettera e) del precedente comma 1bis nel rispetto dei requisiti disposti dal Regolamento Regionale 2 novembre 2011, n. 24.

#### Art. 5

(Approvazione)

1. E' approvato il riordino della rete ospedaliera delle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale, degli Enti Ecclesiastici e degli IRCCS privati secondo le schede allegate al presente Regolamento quale sua parte integrante e sostanziale.

2. Per le unità operative senza posti letto si fa riferimento agli standard previsti, per ciascuna tipologia di ospedale, dalla Legge Regionale 19 settembre 2008, n. 23 – "Piano Regionale di Salute 2008-2010".

3. Le Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale, degli Enti Ecclesiastici e degli IRCCS privati sono autorizzati ad attivare, nel contesto delle dotazioni assegnate con il presente Regolamento, posti letto per ricoveri diurni nel rispetto dei valori soglia stabiliti con provvedimento di Giunta Regionale.

#### Art. 5bis

(Norma finanziaria)

1. Gli atti delle Aziende ed Enti pubblici del Servizio Sanitario Regionale riguardanti l'esecuzione del presente Regolamento possono essere adottati a condizione che sia garantito il pareggio di bilancio per l'esercizio in corso e che il conto consuntivo dell'esercizio precedente non presenti disavanzo gestionale.