



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

OGGETTO: Modifica della DGR n. 185 del 7/3/2017 “DGR n. 276 del 10/03/2014 - Nuovo Piano di codifica delle strutture dei presidi ospedalieri – Modifiche ed integrazioni”

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Dirigente della P.F. “Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza e Ricerca”, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

RITENUTO necessario per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio, che vengono condivisi, di deliberare in merito;

VISTO il parere favorevole di cui all’articolo 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001 n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del Dirigente della P.F. “Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza e Ricerca” e che attesta che dalla deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione;

VISTA la proposta del Direttore dell’Agenzia Regionale Sanitaria;

VISTO l’articolo 28 dello Statuto della Regione Marche.

Con la votazione, resa in forma palese, riportata a pagina 1

DELIBERA

1. di modificare l’Allegato A, contenuto nella DGR n. 185 del 07/03/2017 “DGR n. 276 del 10/03/2014 - Nuovo Piano di codifica delle strutture dei presidi ospedalieri – Modifiche ed integrazioni”, riguardante esclusivamente la parte pubblica, come riportato nell’Allegato 1 che forma parte integrante della presente deliberazione;
2. di stabilire che la modifica del regime di codifica sia da intendersi in vigore dal 1 gennaio 2018.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Deborah Giraldi

Il Vice Segretario della Giunta regionale
(Fabio Tavazzani)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

Luca Ceriscioli



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Normativa di riferimento

- **L.R. n. 13/2003** "Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale" e s.m.i. ;
- **DGR n. 38/2011** "Piano Socio-Sanitario Regionale 2012/2014. Sostenibilità, appropriatezza, innovazione e sviluppo";
- **Intesa del 08/11/2010** tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Nuovo Patto per la Salute per gli anni 2011-2013";
- **DGR n. 77/2011** "Nuovo piano di codifica delle strutture dei presidi ospedalieri";
- **DGR n. 478/2013** "Individuazione del numero di presidi ospedalieri per Area Vasta";
- **DGR n. 735/2013** "Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della rete Territoriale della Emergenza-Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012";
- **DGR n. 826/2013** "Riduzione della frammentazione della Rete Ospedaliera, Riconversione delle piccole strutture ospedaliere e Riorganizzazione della Rete Territoriale della Emergenza Urgenza della Regione Marche in attuazione della DGR 1696/2012. Modifiche ed integrazioni";
- **DGR n. 1345/2013** "Riordino delle reti cliniche della Regione Marche";
- **DM 28/2/2013** "Decreto 18 ottobre 2012. Remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedali era per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale";
- **DGR n. 1750/2013** "LR. n. 13 del 20/06/2003 -Autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi Bilanci Economici Preventivi per l'anno 2014";
- **DGR n. 276/2014** "Nuovo piano di codifica delle strutture dei presidi ospedalieri";
- **DM n. 70/2015** "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (G. U Serie Generale n. 127 del 4-6-2015);
- **DGR n. 541/2015** "Recepimento Decreto Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" (G. U Serie Generale n. 127 del 4-6-2015);
- **DGR n. 139/2016** "Adeguamento delle Case della Salute tipo C, ridefinite Ospedali di Comunità, in coerenza con gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera di cui al DM 70/2015. Revisione della DGR 735/2013 e DGR 920/2013 e DGR 1476/2013;
- **DGR 885/2016** "Approvazione schema di protocollo di intesa tra la Regione Marche ed il Comune di Osimo. Autorizzazione della sperimentazione per l'integrazione tra il presidio INRCA di Ancona e l'Ospedale di Osimo ASUR Area Vasta 2";
- **DGR 185/2017** "DGR n. 276 del 10/03/2014 "Nuovo Piano di codifica delle strutture dei presidi ospedalieri" - Modifiche ed integrazioni";
- **DGR 1153/2017** "DGR n. 885/2016 "Approvazione schema di protocollo di intesa tra la Regione Marche ed il Comune di Osimo. Autorizzazione della sperimentazione per l'integrazione tra il presidio INRCA di Ancona e l'Ospedale di Osimo ASUR Area Vasta 2" - Prosecuzione attività di integrazione organizzativa e funzionale";
- **L.R. n. 34/2017** "Assestamento del bilancio di previsione 2017/2019" (pubblicata sul B.U. n. 128 del 4/12/2017).



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Motivazioni ed esito

La Legge Regionale 13/2003 afferma che *"Il presidio ospedaliero è l'articolazione organizzativa della zona territoriale dotata di autonomia gestionale che aggrega funzionalmente tutti gli stabilimenti ospedalieri avente sede nella medesima zona, con esclusione di quelli facente parte delle Aziende Ospedaliere ..."*. Il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2014 promuove la realizzazione di reti integrate con la logica dell'intensità di cura, potenziando l'integrazione e la collaborazione tra i servizi del territorio e producendo sinergie in grado di offrire ai cittadini e ai pazienti servizi di qualità a costi sostenibili. Per tale motivo, la DGR 1537/12, modificata dalla DGR 1590/2012, riorganizza le attività cliniche regionali secondo una logica *"Hub&Spoke"* e successivamente, la DGR 1696/2012 definisce gli indirizzi per la riorganizzazione della rete ospedaliera regionale. La DGR 478/2013 individua il Presidio Ospedaliero Unico di Area Vasta quale modello organizzativo-assistenziale al servizio di più distretti, nel rispetto della suddivisione gestionale per Area Vasta. Con DGR 735/2013 e DGR 920/2013 è stato dato l'avvio alle azioni di riduzione della frammentazione ospedaliera e riorganizzazione della rete emergenza-urgenza, completate con DGR 139/2016 e s.m.i. che ha portato alla definitiva riconversione, entro il 31/12/2016, delle piccole strutture ospedaliere in Ospedali di Comunità, coerentemente con quanto previsto dal DM 70/2015.

Al termine di tale rimodulazione organizzativa, è stato necessario, con DGR 185/2017, ridefinire le codifiche delle strutture afferenti alla rete ospedaliera regionale, sempre nel rispetto della loro integrazione funzionale organizzativa nell'ambito del Presidio Unico di Area Vasta (codice HSP 11). A ogni singola struttura ospedaliera inoltre è stato attribuito un sub-codice (HSP 11 bis) che ne consente l'identificazione all'interno dei flussi informativi, in coerenza con gli obblighi ministeriali. Nell'Allegato A della succitata deliberazione sono riportati i codici attribuiti alle strutture pubbliche del SSR mentre nell'Allegato B, sempre della DGR 185/2017, sono indicati i codici relativi alle strutture del Privato accreditato e convenzionato col SSR.

Con DGR 885/2017, è stato approvato il protocollo di intesa tra la Regione Marche e il Comune di Osimo per il potenziamento delle attività del Presidio ospedaliero (P.O.) di Osimo e la sua integrazione con l'INRCA ed è stato dato mandato ai Direttori Generali di INRCA e ASUR/AV2 di autorizzare le attività sperimentali di integrazione tra le due strutture. La DGR 1153/2017 stabilisce che tale sperimentazione prosegua fino al completamento delle attività di integrazione tra le due strutture, attraverso un processo di condivisione, senza soluzione di continuità dei servizi erogati.

L'art. 14 della L.R. n. 34 del 4 dicembre 2017 stabilisce che *"a decorrere dal 1 gennaio 2018 il presidio ospedaliero SS. Benvenuto e Rocco di Osimo, ramo dell'Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) di cui alla legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale), dell'area vasta 2, è incorporato nell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (INRCA) di cui alla legge regionale 21 dicembre 2006, n. 21 (Disposizioni in materia di riordino della disciplina dell'Istituto Ricovero e Cura a Carattere Scientifico "INRCA" di Ancona)"*.

Per quanto sopra riportato, a seguito dell'incorporazione del P.O. di Osimo nell'INRCA, è necessario procedere alla modifica dei codici HSP 11 e HSP 11bis delle strutture ospedaliere del SSR riportati nell'Allegato A alla DGR 185/2017, che viene integralmente sostituito dall'Allegato I alla presente deliberazione.

Per tutto quanto sopra esposto si propone alla Giunta regionale l'adozione della presente deliberazione.

Il sottoscritto, in relazione al presente provvedimento, dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

Il Responsabile di Procedimento

Giovanni Lagalla



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**PARERE DEL DIRIGENTE P.F. "ASSISTENZA OSPEDALIERA,
EMERGENZA - URGENZA, RICERCA"**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica della presente deliberazione e dichiara, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000, che in relazione al presente provvedimento non si trova in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014. Attesta inoltre che dalla presente deliberazione non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico della regione.

IL DIRIGENTE
Giovanni Lagalla

PROPOSTA DEL DIRETTORE DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA

Il sottoscritto propone alla Giunta Regionale l'adozione della presente deliberazione in relazione alla quale dichiara ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 445/2000 di non trovarsi in situazioni anche potenziali di conflitto di interesse ai sensi dell'art. 6bis della L. 241/1990 e degli artt. 6 e 7 del DPR 62/2013 e della DGR 64/2014.

IL DIRETTORE
Lucia Di Furia

La presente deliberazione si compone di n. **6** pagine, di cui n. **1** pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA
Deborah Giraldi

Il Vice Segretario della Giunta regionale
(Fabio Tavazzani)



DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Allegato 1

Codifica HSP dei Presidi Ospedalieri Pubblici

Codice struttura	Denominazione struttura	HSP11/bis attesi	Codice HSP11bis	Descrizione HSP11bis
110001	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV1	2	01 02	STABILIMENTO DI URBINO STABILIMENTO DI PERGOLA
110002	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV2	4	01 02 04 06	STABILIMENTO DI SENIGALLIA STABILIMENTO DI JESI STABILIMENTO DI FABRIANO STABILIMENTO DI CINGOLI
110003	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV3	4	01 02 03 04	STABILIMENTO DI CIVITANOVA STABILIMENTO DI MACERATA STABILIMENTO DI CAMERINO STABILIMENTO DI S. SEVERINO M.
110004	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV4	2	01 02	STABILIMENTO DI FERMO STABILIMENTO DI AMANDOLA
110005	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5	2	01 02	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO
110901	A.O. OSPEDALI RIUNITI MARCHE NORD	2	01 02	STABILIMENTO DI PESARO STABILIMENTO DI FANO
110905	A.O.U. OSPEDALI RIUNITI - ANCONA	2	01 03	STABILIMENTO "UMBERTO I - G.M.LANCISI" STABILIMENTO "M.SALESI"
110921	OSPEDALI INRCA MARCHE	3	01 02 03	STABILIMENTO DI ANCONA STABILIMENTO DI FERMO STABILIMENTO DI OSIMO