## 

**DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA**

**OGGETTO:** Provvedimento Generale di Programmazione della Rete Ospedaliera Regionale ai sensi del D.M. 70/2015 “Allineamento alla DGR 212/2016” \_ **MONITORAGGIO DELLA RETE OSPEDALIERA**

**PARERE UFFICIO 3 DGPROG**

La Regione Umbria, trasmette tramite PEC prot. 0019506-20/11/2023-GAB-GAB-A il documento di “Allineamento alla DGR 212/2016”, nell’ambito del monitoraggio dell’attuazione della DGR 212/2016 e l’attivazione dei posti letto ai sensi del D.L. 34/2020.

Con il presente documento la regione cristallizza il livello di implementazione della DGR 212/2016 allo stato attuale garantendo, contestualmente, una razionalizzazione della rete ospedaliera approvata, portando alla riduzione delle UU.OO.CC. in esubero, chiusura di un PS sub standard e introducendo il Terzo Polo Ospedaliero, elemento di novità rispetto alla 212/2016, ma in linea con la riduzione delle discipline in esubero e la semplificazione della rete dell’emergenza urgenza.

Di seguito dettaglio di sintesi delle evidenze dell’attività di implementazione della DGR 212/2016.

* Riduzione a livello Regionale di 20 UOC complessive, che passano da 176 a 156 totali, come segue

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cod. disciplina P.L.** | **Descrizione disciplina** | **Bacini di utenza (da D.M. 70/2015)** | | **U.O.C. DGR 212/2016** | **U.O.C. ALLINEAMENTO ALLA DGR 212/2016** | **DELTA U.O.C. da DGR 212/2016** |
| 8 | CARDIOLOGIA | 0,3 | 0,15 | 8 | 7 | -1 |
| 9 | CHIRURGIA GENERALE | 0,2 | 0,1 | 12 | 10 | -2 |
| 58 | GASTROENTEROLOGIA | 0,8 | 0,4 | 4 | 2 | -2 |
| 26 | MEDICINA GENERALE | 0,15 | 0,08 | 17 | 13 | -4 |
| 62 | NEONATOLOGIA | 1,2 | 0,6 | 1 | 0 | -1 |
| 32 | NEUROLOGIA | 0,3 | 0,15 | 5 | 4 | -1 |
| 64 | ONCOLOGIA (CON POSTI LETTO) | 0,6 | 0,3 | 3 | 2 | -1 |
| 36 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 0,2 | 0,1 | 9 | 7 | -2 |
| 74 | RADIOTERAPIA ONCOLOGICA | 1,2 | 0,6 | 3 | 2 | -1 |
| NC | DIREZIONE SANITARIA DI PRESIDIO | 0,3 | 0,2 | 8 | 7 | -1 |
| 69 | RADIOLOGIA | 0,3 | 0,15 | 10 | 7 | -3 |
| NC | TERAPIA DEL DOLORE (SENZA POSTI LETTO) (2) | 0,5 | 0,3 | 4 | 0 | -4 |

* Utilizzo degli stessi presidi dell’approvata DGR 212/2016 con esplicitazione delle mission e chiarendo i collegamenti con le altre Strutture della rete
* Stessa dotazione di posti letto TOTALI, con l’eccezione del previsto incremento dei ppll di Terapia Intensiva di cui al DL34/2020 e relativi posti letto di Sub-intensiva
* Inserimento in Tabella C delle UOC universitarie, già previste dal Protocollo d’Intesa tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia di cui alla DGR 528 del 20.04.2015 e per mero errore materiale non riportate nella DGR 212/2016
* Mantenimento dell’organizzazione complessiva delle reti tempo dipendenti e del sistema Emergenza urgenza, con disattivazione del PS di Amelia, fortemente substandard (circa 1.000 accessi all’anno). Nello specifico del sistema EMUR, si evidenzia come il PO di Amelia faccia registrare esigui numeri di accessi (circa 1000), di cui il 91% classificati come Codice bianco o verde con la presenza preponderante di causale di dimissione “a domicilio”, che fa rilevare una forte % di accessi evitabili.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HSP 11** | | | | **Percentuale Triage** | | | | | | **Totale accessi** |
| **Cod. Az.** | **Cod. Strutt.** | **Classificazione struttura** | **Denominazione Struttura** | **Bianco - Non critico** | **Verde - Poco critico** | **Giallo - Mediamente critico** | **Rosso - Molto critico** | **Nero - Deceduto** | **Non eseguito (strutture < 25.000 accessi)** |
| 202 | 10080501 | DEA I | OSPEDALE CIVILE SAN MATTEO DEGLI INFERMI | 16,29 | 60,03 | 22,36 | 1,28 | 0,01 | - | 14685 |
| 10080702 | PS | STABILIMENTO OSPEDALIERO DI AMELIA | 15,07 | 76,74 | 8,02 | 0,18 | - | - | 1135 |
| 10080901 | DEA I | OSPEDALE SAN GIOVANNI BATTISTA FOLIGNO | 4,56 | 76,45 | 17,1 | 1,88 | 0,01 | - | 38695 |

*Tabella con accessi complessivi Triage 2022*

In ultimo si riporta la novità costituita dal “Terzo POLO”

La creazione del “Terzo Polo” prevede la fusione dei DEA di I livello di Spoleto e Foligno, con complessivo guadagno in termini di ridondanze e afferenze e riduzione dei DEA di I livello nel rispetto della metodologia dei bacini di utenza e dello standard dei ppll per 1000 abitanti, conservando i ppll previsti.

Il Terzo Polo si concretizza in un pezzo di territorio a confine con la regione Marche, in un contesto logistico dove le strutture coinvolte hanno una estrema facilità di collegamento che permette una forte integrazione dalle medesime.

Da segnalare il superamento delle duplicazioni di diverse Unità Operative come Cardiologia e Ostetricia, con risultanze in termini di appropriatezza, efficacia ed efficienza nonché la semplificazione organizzativa per la gestione delle patologie complesse.

Si fa presente che la disattivazione del PN di Spoleto era stata chiesta anche dal CPNn che aveva espresso parere sfavorevole al mantenimento in attività del PN fortemente Sub Standard.

Di seguito gli effetti dovuti alla creazione del Terzo Polo, che produce riduzione del numero di 7 UOC complessive in ottemperanza al D.M 70/2015.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **cod. disciplina** | **descrizione disciplina** | **DGR 212** | | |  |  | **NOTE STRUTTURE** |
| Foligno | Spoleto | TOTALE | evoluzione |  |
| **DISCIPLINE** | | | | | |  |  |
| 08 | CARDIOLOGIA | 1 | 1 | 2 | 1 |  | UNICA FOLIGNO SPOLETO INSERITA A FOLIGNO CONTIENE UTIC |
| 09 | CHIRURGIA GENERALE | 1 | 1 | 2 | 2 |  | NESSUNA VARIAZIONE |
| 26 | MEDICINA GENERALE | 1 | 1 | 2 | 2 |  | NESSUNA VARIAZIONE |
| 51 | MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA | 1 | 1 | 2 | 2 |  | NESSUNA VARIAZIONE 1 SOLO PS SENZA POSTI LETTO |
| 58 | GASTROENTEROLOGIA | 1 | 0 | 1 | - |  | ELIMINATA SC SI PROGRAMMA SSD UNICA FOLIGNO -SPOLETO (GIA' SC INSERITA A FOLIGNO) |
| 32 | NEUROLOGIA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 34 | OCULISTICA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA FOLIGNO SPOLETO (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 36 | ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA | 1 | 1 | 2 | 1 |  | UNICA FOLIGNO SPOLETO INSERITA A SPOLETO |
| 37 | OSTETRICIA E GINECOLOGIA | 1 | 1 | 2 | 1 |  | UNICA FOLIGNO SPOLETO INSERITA A FOLIGNO |
| 38 | OTORINOLARINGOIATRIA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 39 | PEDIATRIA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA FOLIGNO SPOLETO (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 68 | PNEUMOLOGIA | 1 | 0 | 1 | - |  | ELIMINATA SC SI PORGRAMMA SSD |
| 40 | PSICHIATRIA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 49 | TERAPIA INTENSIVA | 1 | 1 | 2 | 1 |  | UNICA FOLIGNO SPOLETO INSERITA A FOLIGNO |
| 43 | UROLOGIA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 03 | ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 54 | EMODIALSI | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 CONTIENE NEFROLOGIA (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
|  | DIREZIONE SAITARIA DI PRESIDIO | 1 | 1 | 2 | 2 |  | NESSUNA VARIAZIONE |
|  | FARMACIA OSPEDALIERA | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
|  | LABORATORIO ANALISI | 1 | 0 | 1 | 1 |  | UNICA AZIENDALE USL UMBRIA 2 (GIA' INSERITA A FOLIGNO) |
| 69 | RADIOLOGIA | 1 | 1 | 2 | 1 |  | UNICA FOLIGNO SPOLETO INSERITA A SPOLETO |
|  | PRONTO SOCCORSO | 0 | 1 | 1 | 1 |  | NESSUNA VARIAZIONE |
|  |  | **21** | **9** | **30** | **23** |  |  |

Tenuto conto che quanto esplicitato risulta in linea con quanto previsto dalla DGR 212/2016, approvata dai tavoli congiunti e attualmente in vigore, questa Direzione esprime piena soddisfazione rispetto al lavoro svolto.

Tutto quanto previsto dalla 212/2016, anche quanto non contemperato nel presente documento, sarà oggetto delle consuete verifiche di monitoraggio.

Per quanto attiene il TERZO POLO, trattandosi di una attività che non modifica i principi della 212/2016 e che di fatto, risulta in linea con quanto previsto dalla medesima, in termini di progressiva riduzione delle UU.OO.CC. in esubero e di sviluppo di una rete che contemperasse il concetto di prossimità e di assistenza per livelli di complessità, si ritiene che la proposta possa essere accettata.