



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

DGR n. 110 del 03/03/2023

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL FABBISOGNO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER IL BIENNIO 2023-24



Direzione Generale della Regione

DRG009 Servizio Assistenza Atti del Presidente e della Giunta Regionale

Riunione di Giunta del: 03/03/2023

Presidente: MARCO MARSILIO

Componenti della Giunta:	DANIELE D'AMARIO	PRESENTE
	EMANUELE IMPRUDENTE	PRESENTE
	MARCO MARSILIO	PRESENTE
	MARIO QUAGLIERI	PRESENTE
	NICOLA CAMPITELLI	PRESENTE
	NICOLETTA VERI	PRESENTE
	PIETRO QUARESIMALE	PRESENTE



DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE
SOCIO-SANITARIA

OGGETTO: APPROVAZIONE DEL FABBISOGNO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA
AMBULATORIALE PER IL BIENNIO 2023-24

LA GIUNTA REGIONALE

CONSIDERATA la rilevanza dell'area dell'assistenza specialistica ambulatoriale che, nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), comprende tutte le prestazioni finalizzate alla prevenzione, riabilitazione, cura e diagnosi;

VISTA la DGR 417 del 28 luglio 2017, che approvava il Documento tecnico recante il fabbisogno autorizzatorio regionale di assistenza specialistica ambulatoriale;

RILEVATA, allo stato, anche in ragione dell'intervenuta pandemia da SARS-CoV2 che ha ampliato *medio tempore* le prestazioni ambulatoriali da recuperare, la necessità di ridefinire ed aggiornare la quantificazione del fabbisogno assistenziale regionale relativo a tutte le categorie prestazionali della specialistica ambulatoriale;

VISTO il Piano Sanitario Regionale 2008-2010, approvato con la L.R. 10 marzo 2008 n. 5, che, pur impartendo indirizzi programmatici per l'organizzazione regionale dell'offerta ambulatoriale, non individua i parametri cui attenersi per determinarne i fabbisogni assistenziali;

VISTO il Documento tecnico "Fabbisogno di assistenza specialistica ambulatoriale – aggiornato con dati del periodo pre-pandemia da Covid-19 (anno 2019)", allegato al presente provvedimento quale parte costitutiva ed integrante (cfr., All. n. 1) che il Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale (A.S.R.) ha trasmesso al Dipartimento Sanità con nota prot. 1342 del 16.12.2022, acquisita al prot. regionale 531928/22 della stessa data;

RILEVATO che la metodologia utilizzata nel documento per la definizione dei fabbisogni è il risultato, anche in aggiornamento alla DGR 417/2017, sia di analisi comparative sulle metodologie adottate in altre regioni italiane che del consolidato approccio di analisi del progetto Mattoni SSN (Mattone 5) ed ha l'obiettivo di perseguire il riequilibrio della produzione complessiva, anche nell'ottica del recupero della mobilità passiva e della migliore appropriatezza prescrittiva;

PRECISATO che il Documento evidenzia il fabbisogno massimo aggiuntivo, per ASL e per circoscrizione distrettuale socio-sanitaria di base, delle prestazioni di specialistica ambulatoriale per il biennio 2023-24;

VISTO l'art. 1, commi 276 e ss. della L. 30 dicembre 2021, n. 234, che, al fine di garantire la piena attuazione del Piano di cui all'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104 (Liste d'Attesa), convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020 n. 126, ha prorogato al 31 dicembre 2022 le disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 luglio 2021, n. 106;

VISTA la Deliberazione di G.R. n. 770 del 1° dicembre 2020, in cui è stata definita la stima delle prestazioni ambulatoriali da recuperare in attuazione dell'art. 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126 e stabilito il programma delle azioni da implementare, con ripartizione delle risorse finanziarie alle Aziende USL del territorio regionale;

VISTA la DGR 170 del 4 aprile 2022, ad oggetto *“Rimodulazione del Piano per le liste d'attesa adottato ai sensi dell'articolo 29 del decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126 e ss.mm.ii.. Presa d'atto e approvazione del Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa della Regione Abruzzo ai sensi dell'art.1 commi 276 e ss. della legge 30 dicembre 2021, n. 234”* di approvazione del *“Piano operativo per il recupero delle liste di attesa della Regione Abruzzo”*, che ha demandato alle AASSLL l'adozione di specifici Piani di recupero delle suddette prestazioni;

PRESO ATTO delle azioni contenute nel Piano Operativo di recupero approvato con la citata DGR 170/2022 al cui interno si argomenta (pag. 12) che *“con riferimento al ricorso alle strutture private accreditate, sulla base delle indicazioni acquisite dalle Aziende USL è stimato un limitato accesso allo strumento [...] per le prestazioni di specialistica ambulatoriale”* e che, in ogni caso, le ASL hanno *“dichiarato di avvalersi dell'apporto delle strutture private nei limiti del budget assegnato per l'anno corrente”*;

VISTA la DGR 500 del 31 agosto 2022 ad oggetto *“Erogatori privati accreditati per l'assistenza specialistica ambulatoriale. Approvazione tetti di spesa biennio 2022-23 ed ulteriori disposizioni”*;

ATTESO che la medesima DGR 500/22 riporta, con riferimento al fabbisogno c.d. di accreditamento, che:

-le AASSLL di Avezzano-Sulmona-L'Aquila e di Pescara hanno attestato la non necessità di implementare l'offerta a carico del SSR;

-la Asl di Lanciano-Vasto-Chieti ha attestato la necessità di garantire l'eventuale incremento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nell'ambito e con gli strumenti stabiliti dal Piano operativo per il recupero delle liste di attesa della Regione Abruzzo;

-la Asl di Teramo ha rappresentato la presenza di fabbisogni da colmare, rinviando però al completamento del Piano di recupero aziendale le iniziative necessarie in base alle risorse a disposizione del FSR e dello scenario aziendale di offerta privata accreditata;

VISTI inoltre

-il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 ad oggetto *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”*, prevede al punto 5 (Case di Comunità) che le istituende CdC garantiscono la presenza dei servizi ambulatoriali specialistici per le patologie ad elevata prevalenza (quali, a titolo non esaustivo, cardiologia, pneumologia, diabetologia, etc) nell'ambito di quelli disponibili a legislazione vigente, anche attraverso interventi di riorganizzazione aziendale;

-la DGR 773 del 13.12.2022 ad oggetto “Recepimento del D.M. 77/2022 - approvazione del “Piano dell’Assistenza Territoriale della Regione Abruzzo”, finalizzato all’accesso alle risorse di cui alla Missione 6 - Componente 1, del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

RITENUTO, per quanto argomentato, che il nuovo fabbisogno (All. n. 1), calcolato su dati 2019, debba afferire, in fase di prima applicazione, all’area dell’autorizzazione (ex artt. 3 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii.) per il biennio 2023-24, salva successiva determinazione di fabbisogni di accreditamento a seguito di confronto con le AA.SS.LL. regionali e con il Comitato tecnico regionale delle liste d’attesa;

VISTA la DGR 300 del 10 maggio 2022 ad oggetto “Presenza d’atto ed approvazione del documento tecnico contenente il “Fabbisogno autorizzatorio dei punti erogativi di radiologia diagnostica – Regione Abruzzo” ed ulteriori disposizioni”, che ha dichiarato come soddisfatto il fabbisogno autorizzatorio assistenziale di specialistica ambulatoriale definito dalla DGR 417/2017;

VISTO altresì l’Allegato A, redatto dal Servizio Programmazione Socio-Sanitaria del Dipartimento Sanità, che rappresenta parte costitutiva ed integrante del presente provvedimento e che detta indicazioni di dettaglio in merito alla definizione di fabbisogni di specifiche branche e setting;

RITENUTO, per quanto evidenziato,

-di dover prendere atto ed approvare l’Allegato Documento Tecnico “Fabbisogno di assistenza specialistica ambulatoriale – aggiornato con dati del periodo pre-pandemia da Covid-19 (anno 2019)” (All. 1);

-di dover approvare l’allegato addendum regionale (Allegato A), recante indicazioni di dettaglio in merito alla definizione di fabbisogni di specifiche branche e setting;

STABILITO che ai fini dell’adozione del provvedimento di compatibilità programmatoria di cui all’art. 3 della LR n. 32/2007 e ss.mm.ii., le domande di autorizzazione alla realizzazione relative ai *setting* assistenziali oggetto del fabbisogno che si approva, da istruire in ordine cronologico, dovranno avere data di protocollazione ai rispettivi SUAP (o sportelli comunali) non anteriori al 2023;

PRECISATO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

DATO ATTO che il Direttore del Dipartimento Sanità, apponendo la sua firma sul presente provvedimento, sulla base del parere favorevole del responsabile dell’ufficio competente per materia, ha espresso il proprio parere favorevole in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa dello stesso, attestando altresì che lo stesso è conforme ad indirizzi, funzioni ed obiettivi assegnati al Dipartimento medesimo;

VISTA la L.R. n. 77/1999 e s.m.i.;

tutto ciò premesso

A VOTI ESPRESSI NELLE FORME DI LEGGE

DELIBERA

1. **DI PRENDERE ATTO E DI APPROVARE** il Documento tecnico - “Fabbisogno di assistenza specialistica ambulatoriale – aggiornato con dati del periodo pre-pandemia da Covid-19” (All. 1) che è parte costitutiva ed integrante del presente provvedimento;

2. **DI APPROVARE** l'addendum allegato (Allegato A), recante indicazioni di dettaglio in merito alla definizione di fabbisogni di specifiche branche e setting, identicamente parte costitutiva ed integrante del presente provvedimento;

3. **DI STABILIRE**

-che il fabbisogno di specialistica ambulatoriale di cui all'Allegato1 delinea, per il biennio 2023-24, in relazione agli specifici setting assistenziali della specialistica ambulatoriale, l'area dell'autorizzabilità (ex art. 3 L.R. n. 32/2007), salva successiva determinazione di fabbisogni di accreditamento a seguito di confronto con l'Agenzia Sanitaria Regionale, le AA.SS.LL. e in coordinamento con gli esiti del monitoraggio svolto dal Comitato tecnico regionale per le liste d'attesa;

-che, ai fini dell'adozione del provvedimento di compatibilità programmatoria di cui all'art. 3 della L.R. n. 32/2007 e ss.mm.ii., le domande di autorizzazione alla realizzazione relative ai setting assistenziali oggetto del fabbisogno che si approva, da istruire in ordine cronologico, dovranno avere data di protocollazione ai rispettivi SUAP (o sportelli comunali) non anteriori al 2023;

4. **DI DEMANDARE** all'ASR- Agenzia Sanitaria Regionale:

-in relazione all'Area di assistenza in esame e, per gli specifici *setting* di afferenza, la periodica verifica ed attualizzazione, in chiave programmatoria, dei fabbisogni assistenziali regionali su orizzonte biennale, tenendo conto della vigente rete di offerta pubblica e, in una logica di complementarietà, della rete di offerta privata;

-l'attivazione di un tavolo di confronto con le AA.SS.LL., in collaborazione con il Servizio DPF020- Programmazione Socio-Sanitaria e in coordinamento con il Comitato Tecnico Regionale per le liste d'attesa, ai fini della definizione di fabbisogni di accreditamento;

5. **DI STABILIRE** che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale;

6. **DI PUBBLICARE** il presente provvedimento sul BURAT oltre che sul sito istituzionale della Regione Abruzzo, di procedere alla relativa notificazione a mezzo PEC ai Dipartimenti di Prevenzione delle AASSLL per opportuna conoscenza e per le attività di competenza e di trasmetterne copia al Servizio DPF018 e ai competenti Servizi del Dipartimento Sanità oltre che all'Agenzia Sanitaria della Regione Abruzzo (ASR);

7. **DI DISPORRE** la trasmissione del presente provvedimento ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze ai fini del monitoraggio del piano di rientro e dei livelli essenziali di assistenza.



**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

RIEPILOGO FIRME PROPOSTA DI DELIBERA

ESTENSORE
Lorenzo Pingiotti
(Firmato elettronicamente)

RESPONSABILE UFFICIO
Lorenzo Pingiotti
(Firmato elettronicamente)

DIRETTORE
DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
Claudio D'Amario
(Firmato digitalmente)

ASSESSORE
A05 Segreteria Assessore Salute, Famiglia e Pari Opportunita'
Nicoletta Veri
(Firmato digitalmente)



RIEPILOGO ALLEGATI PARTE INTEGRANTE OMISSIS

Nome allegato: All_1_Fabbisogno Specialistica.pdf
Impronta 5047EC626E786BAA5DBD4E6E91426685A3C7C37A8A3B8F0B805380EA462AC4D8
Nome allegato: Allegato A specialistica ambulatoriale - addendum.pdf
Impronta E857B549F625E7B717F34ED73D6030AD8C7CFF1D482CB4F9E892F535A371E725



RIEPILOGO FIRME DELIBERA

**DPF DIPARTIMENTO SANITA' PESCARA
DPF020 SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA
DPF020002 UFFICIO PROGRAMMAZIONE TERRITORIALE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA**

(Firmato digitalmente da)
MARCO MARSILIO
PRESIDENTE

Data: 06/03/2023 13:11:54
Nr. di serie certificato: 5268348803568529325

(Firmato digitalmente da)
DANIELA VALENZA
SEGRETARIO

Data: 06/03/2023 13:33:19
Nr. di serie certificato: 7714802313482283681