Approvata dalla giunta regionale la variante al piano sanitario, i distretti diventano 4 e durata quinquennale

scritto da Regione Umbria | 2 Agosto 2022

La Giunta regionale dell'Umbria, su proposta dell'assessore alla Salute, ha preadottato le proposte di modifica alla legge regionale del 9 aprile 2015, n. 11 – Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali – e contestualmente, ha adottato il Piano sanitario 2022-2026, dal titolo "Umbria: la salute al centro". Ora entrambi i disegni di legge passeranno al vaglio dell'assemblea legislativa dell'Umbria per la definitiva approvazione. Si tratta di due documenti di grande importanza per l'architettura della sanità in Umbria, soprattutto alla luce del fatto che l'ultimo Piano sanitario regionale ad oggi ancora vigente, è il PSR 2009-2011, approvato il 28 aprile del 2009.

La redazione del nuovo Piano Sanitario è stato pertanto, un obiettivo di primaria rilevanza per l'esecutivo regionale. Si tratta – ha spiegato l'assessore alla Salute – del primo Piano adottato a seguito della pandemia che ha messo a dura prova l'organizzazione della rete ospedaliera e dei servizi sanitari territoriali, facendone emergere i punti di forza e le debolezze. Inoltre, la contestualità della redazione del nuovo Piano Sanitario con la definizione del "Piano Nazionale di ripresa e resilienza", ha comportato alcune attenzioni e suggerito ad esempio, l'opportunità di ampliare il periodo di vigenza del Piano regionale da tre a cinque anni, per adeguarne la valenza temporale ai tempi di realizzazione dei progetti del PNRR, cui le strategie del Piano sono indissolubilmente collegate, ma lasciando impregiudicata per i prossimi atti di programmazione sanitaria la facoltà di definirne i periodi di vigenza in base a contingenti valutazioni di opportunità. Da qui – ha precisato l'assessore – è nata la necessità di apportare modifiche al Testo unico che nella nuova versione, prevede anche che il Piano sanitario sia approvato con legge.

Per la Giunta regionale quindi, la redazione del nuovo Piano Sanitario è stato un obiettivo di rilevanza strategica fondamentale che, con un forte intreccio dell'ambito sociale con quello sanitario,

si è prefisso l'obiettivo finale di migliorare e rendere più sicure ed efficaci le prestazioni per i cittadini. Il consolidamento ed il rafforzamento dell'integrazione sociosanitaria si inserisce, di conseguenza, in un percorso virtuoso volto ad evitare duplicazioni di interventi, ad un uso più efficiente ed efficace delle risorse professionali e finanziarie, alla prontezza, appropriatezza e continuità delle risposte a vecchi e nuovi bisogni puntando, nel contempo, sulla prevenzione. Sul versante del procedimento, muovendo dall'analisi dello stato del sistema sanitario e sociale al 31 dicembre 2019 attraverso la stesura del Libro Bianco, è stato preadottato lo schema del nuovo Piano sanitario, ai fini dell'avvio degli adempimenti di concertazione sociale ed istituzionale. Quindi oltre ad espletare tale fase concertativa sono stati acquisiti i pareri del Consiglio delle autonomie locali (CAL), delle Conferenze dei sindaci e dell'Università degli Studi di Perugia. A seguito del parere del Ministero della Salute che ha rilevato come l'impostazione generale del Piano Sanitario Regionale abbia ripreso le indicazioni prioritarie della programmazione nazionale, la Regione si è inoltre impegnata ad elaborare specifiche schede di intervento che, per ogni strategia delineata, definiranno gli obiettivi generali e specifici, le azioni attuative, con relativi target e cronoprogrammi che saranno oggetto di costante monitoraggio per misurarne il livello di raggiungimento.

In sede di concertazione è emerso, tra l'altro, che la prevista ripartizione del territorio regionale in due Aziende sanitarie USL e in 5 Distretti non risulta in linea con precedenti esperienze di collaborazione, scambi, che storia e tradizioni locali hanno consolidato in alcuni dei territori della regione. Ciò ha determinato un ripensamento nella configurazione dei Distretti, che dovranno passare da 5 a 4. Tale scelta non avrà risvolti nel testo del Piano Sanitario, se non per la configurazione delle Centrali Operative Territoriali, che rispetto al precedente modello proposto (1 hub e 5 spoke), passeranno a 1 hub e 4 spoke (ognuna delle spoke suddivisa in due moduli). Questa nuova configurazione, tra l'altro, risulta in linea con criteri e target previsti per la Missione 6, Component 1 dal Decreto del Ministero della Salute 20 gennaio 2022, recante la ripartizione programmatica delle risorse per i progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano degli Investimenti complementari.

Alcune delle tematiche da sviluppare e evidenziate in fase di concertazione, come la salute mentale, dipendenze, salute materno infantile e dell'età evolutiva, sostegno delle persone con disabilità, malattie rare, medicina di genere, assistenza agli immigrati e la salute in carcere, già riportate come criticità nel Libro Bianco, saranno oggetto di successivi e specifici atti di programmazione. Le principali novità introdotte nel PSR riguardano la Governance, con elementi di innovazione rappresentati dal Board per il governo del sistema sanitario regionale, il supporto del C.RE.VA (Commissione tecnica regionale che valuta e autorizza le spese e gli investimenti delle 4 aziende), il nuovo sistema di accreditamento istituzionale, l'Assistenza Territoriale, la riduzione del numero dei distretti da 12 a 4, l' istituzione delle Case di Comunità, gli Ospedali di Comunità, le Centrali Operative Territoriali (COT), la presa in carico del malato cronico, il potenziamento delle cure palliative, la riconfigurazione delle Rete Ospedaliera in aderenza ai parametri del DM 70/2015, con revisione delle reti dei servizi clinici generali e della rete dell'emergenza e urgenza, l'istituzione dell'Ispettivo Regionale e la realizzazione dell'elisoccorso regionale. Prevista anche l'istituzione di un IRCSS, l'attuazione del Protocollo d'Intesa con l'Università degli Studi di Perugia di cui alla DGR 364/2022 e lo sviluppo dell'ecosistema digitale dei servizi per il cittadino.