



# Regione Umbria

Giunta Regionale

---

## DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

**N. 793      SEDUTA DEL 01/08/2022**

**OGGETTO:** Piano sanitario regionale 2022-2026.

		PRESENZE
Tesei Donatella	Presidente della Giunta	Presente
Morrone Roberto	Vice Presidente della Giunta	Presente
Agabiti Paola	Componente della Giunta	Assente
Coletto Luca	Componente della Giunta	Presente
Fioroni Michele	Componente della Giunta	Presente
Melasecche Germini Enrico	Componente della Giunta	Presente

---

---

Presidente: **Donatella Tesei**

Segretario Verbalizzante: Dr. Luca Conti

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

---

L'atto si compone di 12 pagine  
Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:  
**allegato n. 1. Delib. CAL 1\_2022.**  
**allegato n. 2 PARERE Conf Sindaci Usl Umbria n. 2.**  
**allegato n. 4 PARERE MS.**  
**allegato n. 5 concertazione.**  
**PSR 2022-2026.**  
**allegato n. 3 PARERE UNIPG.**

**REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI****LA GIUNTA REGIONALE**

**Vista** la proposta di disegno di legge presentata dall'Assessore Luca Coletto avente ad oggetto: "Piano sanitario regionale 2022-2026.";

**Preso atto** del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

**Dato atto** che il presente disegno di legge non comporta nuove o maggiori spese o diminuzione di entrate

**Visto** il Piano Sanitario Regionale 2009-2011, a tutt'oggi vigente, approvato con DCR 28 Aprile 2009, n. 298;

**Richiamata** la DGR 17.11.2021, n. 1138 con cui la Giunta regionale ha preadottato lo schema del nuovo Piano Sanitario della Regione Umbria 2021-2025, dal titolo "UMBRIA: LA SALUTE AL CENTRO", ai fini dell'avvio degli adempimenti di concertazione sociale ed istituzionale contemplati dalla normativa vigente;

**Considerato che** secondo quanto stabilito al punto 6) del deliberato della suindicata DGR 1138/2021 veniva conferito mandato alla Direzione regionale Salute e Welfare, in esito dell'acquisizione dei pareri e all'espletamento della fase concertativa, di redigere il DDL, da presentare all'Assemblea Legislativa, finalizzato alla modifica e all'integrazione della LR 11/2015 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali) e all'approvazione del Piano Sanitario regionale, il cui iter si concludeva, in base alla normativa previgente, con un atto di alta amministrazione;

**Visti** i pareri previsti dalla normativa vigente pervenuti dal:

- Consiglio delle Autonomie Locali, espresso con Deliberazione CAL n. 1 del 18 gennaio 2022;
- Conferenza dei Sindaci del territorio corrispondente all'USL Umbria n. 2 del 20 gennaio 2022;
- Università degli Studi di Perugia (Decreto rettorale 18 gennaio 2022, n. 3).

**Rilevato che** non è pervenuto nei termini previsti dal Testo unico il parere della Conferenza dei Sindaci dell'USL Umbria n. 1, rispetto al quale l'inutile decorso del termine assegnato dalla normativa ha concretizzato l'ipotesi di silenzio significativo, qualificando il mancato invio come parere favorevole;

**Viste** le risultanze della fase relativa all'espletamento degli adempimenti di concertazione sociale ed istituzionale contemplati dalla normativa vigente;

**Visto** infine il testo del PSR 2022-2026 rispetto a cui è stato rilasciato il parere del Ministero della Salute, pervenuto con nota acquisita in data 06.06.2022, al numero 0138389 del Protocollo dell'Ente;

**Richiamato** il DDL, recante "*Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali) e ad altre leggi regionali*";

**Visto** il parere favorevole espresso sui DDL, avente ad oggetto "*Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali) e ad altre leggi regionali*" e "*Piano sanitario regionale 2022-2026*", ai sensi dell'art. 23, comma 4 del Regolamento interno della Giunta regionale dal Comitato Legislativo in data 27.07.2022, come formalizzato con nota trasmessa tramite PEC del 27.07.2022, prot. n. 0175856;

**Vista** la nota PEC del Presidente del Comitato legislativo del 27.07.2022 prot. n. 0175856, recante il parere favorevole espresso sui DDL, avente ad oggetto "*Ulteriori modificazioni ed integrazioni alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali) e ad altre leggi regionali*" e "*Piano sanitario regionale 2022-2026*", ai sensi dell'art. 23, comma 4 del Regolamento interno della Giunta regionale –

**Ritenuto** di provvedere all'approvazione del citato disegno di legge, corredato dalla relazione e relativi allegati;

**Vista** la legge regionale 1 febbraio 2005, n. 2 e la normativa attuativa della stessa;

**Visto** l'art. 23 del Regolamento interno di questa Giunta;

**A voti** unanimi espressi nei modi di legge,

**DELIBERA**

- 1) di approvare l'allegato disegno di legge, avente per oggetto "Piano sanitario regionale 2022-2026", e la relazione che lo accompagna con i relativi allegati, dando mandato al proprio Presidente di presentarlo, per le conseguenti determinazioni, all'Assemblea Legislativa;
- 2) di indicare l'Assessore alla salute e politiche sociali, Luca Coletto, di rappresentare la Giunta regionale in ogni fase del successivo iter e di assumere tutte le iniziative necessarie.

**Oggetto: Piano sanitario regionale 2022-2026.**

## RELAZIONE

Con il presente disegno di legge si intende, in coerenza con le proposte di modifica riferite alla durata ed all'iter di approvazione del Piano Sanitario Regionale della LR 11/2015 e ss.mm.ii., recante *Testo unico in materia di sanità e servizi sociali*, proporre la legge con la quale viene approvato il Piano Sanitario Regionale 2022-2026 e ne vengono disciplinati i provvedimenti attuativi ed il relativo monitoraggio.

Per tale finalità si rappresenta:

L'ultimo Piano Sanitario Regionale – ad oggi vigente - è il PSR 2009-2011, approvato con DCR 28 Aprile 2009, n. 298.

La redazione del nuovo Piano Sanitario Regionale è stato pertanto obiettivo di primaria rilevanza per la nuova Giunta, insediatasi a fine 2019, nonostante che a partire dal 31.01.2020 l'emergenza da COVID-19 abbia rappresentato una delle sfide più importanti per garantire la tenuta dei sistemi sanitari.

Sul versante del procedimento, muovendo dall'analisi dello stato del sistema sanitario e sociale al 31.12.2019 (Libro Bianco), e delle principali criticità esistenti, in base alle Linee strategiche del nuovo PSR approvate con DGR 134/2021 e successiva Determinazione direttoriale 6503/2021, in data 17 novembre 2021, con Deliberazione n. 1138 la Giunta regionale ha preadottato lo schema del nuovo Piano Sanitario della Regione Umbria 2021-2025, dal titolo "UMBRIA: LA SALUTE AL CENTRO", ai fini dell'avvio degli adempimenti di concertazione sociale ed istituzionale contemplati dall'art. 1, commi 13 e 14 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, dall'art. 13 e 96 della LR 11/2015 "*Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali*". Con lo stesso provvedimento veniva approvata la modifica della valenza temporale del Piano Sanitario Regionale, da triennale a quinquennale al fine di adeguare i tempi di vigenza del nuovo Piano ai tempi di realizzazione dei progetti del nuovo Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, e si stabiliva che, in esito dell'acquisizione dei pareri e all'espletamento della fase concertativa, venisse redatto il DDL, da presentare all'Assemblea Legislativa, finalizzato alla modifica e all'integrazione della LR 11/2015 (Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali).

Si rende necessario tuttavia procedere preliminarmente alla modifica del Testo unico per gli aspetti riferiti alla valenza temporale ed al procedimento di approvazione (artt. 5, 12, 13 e 96 della LR 11/2015) per proporre un DDL ad hoc, affinché il Piano Sanitario venga adottato con Legge regionale, anziché, come precedentemente normato, con un atto di alta amministrazione.

Lo schema del nuovo Piano Sanitario è stato trasmesso con nota PEC del 23.11.2021, n. 225481 ai fini del rilascio del parere di cui al combinato disposto dell'art. 1, comma 13 del D. Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e dell'art. 13, co 2 del Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali, a:

- a). Consiglio delle autonomie locali (CAL);
- b). Conferenze dei sindaci;
- c). Università degli Studi di Perugia.

Nel termine assegnato dalla normativa vigente (60 gg, trascorsi i quali il silenzio delle amministrazioni audite qualifica come favorevole il parere inespreso) sono pervenuti il parere del Consiglio delle

**REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI**

---

Autonomie Locali, espresso con Deliberazione CAL n. 1 del 18 gennaio 2022 (ALLEGATO N. 1) ed il parere della Conferenza dei Sindaci del territorio corrispondente all'USL Umbria n. 2 (ALLEGATO N. 2).

Nello specifico il parere espresso dal Consiglio delle Autonomie Locali è FAVOREVOLE con alcune osservazioni e raccomandazioni:

- previsione di valorizzazione dei servizi territoriali, pur in presenza di una eventuale rimodulazione dei distretti sanitari in termini di numero, garantendo omogeneità dei servizi resi in ciascuno di essi, e salvaguardando la qualità dei servizi erogati ai cittadini;
- particolare attenzione alla fondamentale questione del personale ospedaliero e sanitario (genericamente inteso) da implementare, valorizzare e formare adeguatamente, per dare il doveroso e necessario supporto alle strutture sanitarie presenti in Umbria;
- integrazione con alcune tematiche da sviluppare e approfondire, quali la marginalità, la salute mentale e la riabilitazione fisica e psicologica;
- corretta valutazione, approfondito esame e conseguente loro valorizzazione nell'ambito della definitiva stesura del PSR, di tutti i contributi scritti pervenuti al CAL dai territori delle zone sociali e dai singoli Comuni anche per il tramite di ANCI Umbria e di Federsanità Anci Umbria.

Gran parte delle raccomandazioni espresse dal CAL trovano coerenza nella filosofia che ha ispirato la redazione dello schema di PSR. Ad esempio per la riorganizzazione dell'assistenza territoriale l'introduzione della figura dei Coordinatori dei distretti, è volta a garantire l'erogazione di servizi di qualità omogenea in tutto il territorio regionale. L'attenzione particolare per le tematiche relative al personale trova riscontro nello schema di PSR nelle parti dedicate alla valorizzazione delle competenze per la crescita del personale sanitario, alla formazione, alla promozione di un clima di benessere organizzativo.

Alcune delle tematiche da sviluppare (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), come da relative criticità riportate nel Libro Bianco, saranno oggetto di successiva programmazione, che troverà fondamento normativo nei nuovi assetti dell'organizzazione territoriale (c.d. DM 71 in fase di definizione).

Per quanto concerne i pareri richiesti alla Conferenza dei Sindaci entrambi i Sindaci dei Comuni capofila (Sindaci dei comuni di Perugia e Terni) hanno fatto rilevare la mancanza di un regolamento di funzionamento, esistente soltanto in bozza per l'area territoriale dell'USL Umbria 2. Il contributo della Conferenza dei Sindaci corrispondente all'USL Umbria n. 2, tenutasi in data 20.01.2022, consta di una raccolta dei pareri formulati da alcuni dei comuni della predetta area. Non risulta invece pervenuto nei termini previsti dal Testo unico il parere della Conferenza dei Sindaci dell'USL Umbria n. 1, rispetto al quale l'inutile decorso del termine assegnato dalla normativa ha concretizzato l'ipotesi di silenzio significativo, qualificando il mancato invio come parere favorevole.

In data 19.01.2022 è pervenuto, con nota acquisita al n. 0005692 del Protocollo regionale, il richiesto parere dell'Università degli Studi di Perugia, espresso con Decreto Rettorale 18 gennaio 2022. n. 3 (ALLEGATO N. 3), con il quale, dopo una serie di dettagliate considerazioni in merito ai contenuti della proposta di PSR, viene formulata richiesta di una sostanziale revisione dello schema trasmesso.

Le osservazioni che si rinvergono nel DR 3/2022 sono in gran parte riferite a disposizioni attuative del PSR, che saranno oggetto di provvedimenti successivi. Altra parte del sindacato dell'Università si riferisce alla mancata regolamentazione dei reciproci rapporti tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia. Come sottolineato nel Decreto, nel febbraio 2020 la Presidente della Giunta regionale ed il Magnifico Rettore hanno sottoscritto un Memorandum d'intesa sulla salute degli Umbri i

**REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI**

---

cui sviluppi, attinenti il ruolo dell'Università nelle attività di assistenza, ricerca e didattica, non trovavano adeguata definizione nel Piano Sanitario regionale. Al momento della preadozione del PSR era già in atto un percorso negoziale con l'Università degli Studi di Perugia ai fini della definizione di uno specifico Protocollo, che con DGR 20.04.2022, n. 364 ha condotto alla preadozione del Protocollo generale d'intesa tra Regione Umbria e Università degli Studi di Perugia in attuazione dell'art. 1, comma 1, D. Lgs. 21 dicembre 1999, n. 517, del DPCM 24 maggio 2001 e ai sensi della legge 30 dicembre 2010, n. 240 e della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, con il quale è stata prevista la costituzione delle Aziende ospedaliero-universitarie di Perugia e di Terni e definiti i rapporti reciproci tra UniPG e SSR.

Pertanto parte delle osservazioni formulate dall'Università con il citato Decreto Rettorale n. 3/2022 devono ritenersi assorbite dalle successive previsioni pattizie.

Infine in ossequio al combinato disposto dell'art. 1, c. 13 del D. Lgs. 502/1992 e dell'art. 13 c. 2 della LR 11/2015 la proposta di PIANO SANITARIO REGIONALE 2021-2025, di cui alla DGR n. 1138/2021, corredata del parere espresso dall'Università degli Studi di Perugia, è stata trasmessa con nota PEC 01.02.2022, n. 20645 al Ministero della Salute per l'acquisizione del parere relativo alla coerenza dello stesso con gli indirizzi del Piano sanitario nazionale ai sensi dell'articolo 1, comma 14 del D. Lgs. 502/1992.

Dall'interlocuzione intercorsa con la Direzione della Programmazione sanitaria del Ministero, ma anche in esito a quanto emerso in occasione della fase concertativa con i diversi stakeholders ed in ragione della necessità di "attualizzare" la proposta di PSR con le principali novità intervenute tra la data della delibera di preadozione ed i tempi di rilascio del parere da parte del Ministero (Es. preadozione del Protocollo d'intesa con l'Università, DDGR 152 e 154/2022 relative agli interventi finanziati dalla Missione 6 del PNRR), la Regione ha trasmesso in data 16.05.2022 con protocollo n. 0120337 il testo dello schema di PSR opportunamente attualizzato, unitamente alla citata DGR 20/04/2022, n. 364, necessaria a valutare il permanere o il superamento delle osservazioni formulate dall'Università con il citato Decreto Rettorale n. 3/2022.

Il Ministero della Salute faceva pervenire il parere richiesto con nota acquisita in data 03.06.2022, al numero 0138389 del Protocollo dell'Ente (ALLEGATO N. 4).

Il parere del Ministero rileva che *l'impostazione generale del Piano Sanitario Regionale riprende le indicazioni prioritarie della programmazione nazionale e prevede anche l'impegno ad una eventuale revisione in caso di emanazione di ulteriori disposizioni normative incompatibili con le linee strategiche definite all'interno del documento. .... (omissis)*

Viene inoltre evidenziata una impostazione diversa dai precedenti Piani sanitari, sia rispetto al livello di dettaglio, sia in quanto ha una validità quinquennale rispetto alla precedente valenza triennale (che rende necessaria una modifica legislativa del Testo Unico che regola la materia). Si rileva che Il nuovo Piano mira a definire un quadro di riferimento "alto" di principi e strategie, anche per consentire un più agevole adeguamento alle linee di sviluppo del Piano nazionale di ripresa e resilienza, con obiettivi ambiziosi, rispetto ai quali vengono individuati solo le linee strategiche generali.

In coerenza con tale impostazione nel parere viene sottolineato l'impegno della Regione 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.

Contestualmente alla richiesta dei pareri venivano avviati e conclusi gli adempimenti di concertazione sociale e istituzionale i cui esiti sono riepilogati nel documento allegato (ALLEGATO N. 5). In sede di

## REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

---

concertazione è emerso, tra l'altro, che la prevista ripartizione del territorio regionale in due Aziende sanitarie USL e in 5 Distretti, nella configurazione riportata a pag. 31 dello schema di PSR preadottato, 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 alle Regioni e PP.AA. per i progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano degli Investimenti complementari.

Sul versante dei contenuti lo schema di PSR preadottato consta di un testo molto snello rispetto ai precedenti Piani sanitari, che prevede un livello di programmazione sufficientemente alto, grazie a cui sarà possibile garantire non solo il parallelo sviluppo dei progetti finanziati dal PNRR, ma anche l'adeguamento della programmazione regionale alla redigenda normativa, sia di revisione del DM 70/2015, sia di definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza nel territorio.

6 le strategie individuate quali principi cardine del nuovo PSR (Covid19: la sfida; Integrazione; Semplificazione; Assicurazione; Attenzione per il personale; Sanità a misura del cittadino) che saranno applicati nell'attuare le 12 priorità d'intervento.

Le principali novità introdotte riguardano la **Governance** con elementi di innovazione rappresentati dal Board per il governo del SSR, il supporto del C.RE.VA, il nuovo sistema di accreditamento istituzionale, **l'Assistenza Territoriale**, con la riduzione del numero dei distretti da 12 a 4, la 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 e la realizzazione dell'elisoccorso regionale. Interessanti anche le principali novità introdotte nelle **aree trasversali** con la previsione di un IRCSS, l'attuazione del Protocollo d'Intesa con l'Università degli Studi di Perugia di cui alla citata DGR 364/2022 e lo sviluppo dell'ecosistema digitale dei servizi per il cittadino.

### RELAZIONE TECNICO - FINANZIARIA

Il Piano Sanitario Regionale è un documento di programmazione che detta gli indirizzi e gli obiettivi strategici dell'azione politica regionale nell'ambito del sistema sanitario della regione Umbria per il periodo 2022-2026, nel rispetto del vincolo dell'equilibrio economico finanziario delle risorse disponibili e del sistema.

Essendo un documento di natura programmatica non comporta effetti finanziari sul bilancio regionale. Come precisato all'art. 3, rubricato "Clausola di neutralità finanziaria", da esso non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione, considerato che gli obiettivi che lo stesso si propone di realizzare nel quinquennio di vigenza sono realizzati nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

L'attuale congiuntura economico finanziaria che, oltre al perdurare degli effetti della pandemia da

## REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI

---

COVID-19, sconta altresì le conseguenze distorsive dell'inflazione dovute alle recenti vicende belliche, impone al SSR umbro di operare su più fronti che consentano, anche negli anni futuri, di utilizzare efficacemente le risorse, contestualmente ad un importante processo di razionalizzazione e soprattutto riqualificazione della spesa sanitaria. L'efficientamento della spesa, come specificato nel testo del PSR 2022-2026, avverrà attraverso la razionalizzazione/centralizzazione dei processi di acquisizione di beni e servizi, la riorganizzazione dei processi, l'efficientamento delle politiche assunzionali, mantenendo un continuo presidio e coordinamento delle Aziende Sanitarie, nell'attuazione delle misure necessarie per assicurare il rispetto della programmazione economico finanziaria regionale ed un processo continuo di digitalizzazione.

Centrali nella fase di ridefinizione delle azioni e degli interventi complessivi previsti per i prossimi anni saranno i finanziamenti provenienti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, inviato dall'Italia alla Commissione europea in data 30 aprile 2021, ai sensi dell'articolo 18, del Regolamento (UE) n. 2021/241 ed approvato dalla stessa il 22 giugno ed il 13 luglio 2021 dal Consiglio di Economia e Finanza (Ecofin).

Nell'ambito del PNRR la Missione 6 Salute è finalizzata a rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario, garantire equità di accesso alle cure, migliorare le dotazioni infrastrutturali e tecnologiche, promuovere la ricerca e l'innovazione e lo sviluppo di competenze tecnico-professionali, digitali e manageriali del personale sanitario.

La Missione 6 Salute si articola in Componenti e aree di Investimento, come di seguito riportati:

- Componente 1 – Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona;
- Componente 1 – Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT, device e interconnessione aziendale);
- Componente 1 – Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità);
- Componente 2 – Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Sub investimento 1.1.1 – Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II);
- Componente 2 – Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero Sub investimento 1.1.2 – Grandi apparecchiature sanitarie;
- Componente 2 – Investimento 1.2: Verso un ospedale sicuro e sostenibile Fondi PNRR e Fondi PNC;
- Componente 2 – Investimento 1.3.2 Infrastruttura tecnologica del MdS e analisi dei dati, modello predittivo per la vigilanza LEA - reingegnerizzazione NSIS a livello locale (adozione da parte delle regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali – consultori di famiglia, ospedali di comunità servizi di riabilitazione territoriale e servizi di cure primarie);
- Componente 2 – Investimento 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario- sub misura: corso di formazione in infezioni ospedaliere.

Con Decreto del Ministro della Salute 20 gennaio 2022, pubblicato in G.U.R.I – Serie Generale del 09.03.2022, n. 57, recante *“Ripartizione programmatica delle risorse alle Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano per i progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano per gli investimenti complementari”*, sono ripartite a favore dei Soggetti attuatori Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, le risorse del PNRR e del Piano Complementare destinate alla realizzazione degli interventi a regia del Ministero della Salute e Soggetti attuatori le Regioni e

**REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI**

---

Province Autonome di Trento e Bolzano.

In ragione di ciò con DGR 28/02/2022, n. 154, preso atto delle somme attribuite alla Regione Umbria, pari a complessivi € 106.010.455,95, di cui € 86.577.168,22 a valere sui finanziamenti del PNRR e € 19.433.287,73 previsti dal Piano complementare, ripartiti per interventi ricompresi nella Component n. 1 e 2 della Missione 6, è stato approvato lo schema di Piano Operativo regionale, comprensivo di Action Plan, successivamente modificati con le DDGR nn. 365 e 516/2022, che, unitamente alla Schede Intervento, costituiscono parti integranti del Contratto Istituzionale di Sviluppo, sottoscritto in data 30 maggio 2022 dalla Presidente della Giunta Regionale, Avv. Donatella Tesei e dal Ministro della Salute, on. Roberto Speranza.

Disegno di legge:

**Piano sanitario regionale 2022-2026.**

**Art. 1.**

**Piano sanitario regionale 2022-2026.**

1. Con la presente legge è approvato il Piano Sanitario regionale della Regione Umbria relativo agli anni 2022-2026, in conformità all'articolo 1, comma 13, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*) e nel rispetto dei principi fondamentali ivi contenuti, nel rispetto, altresì, delle disposizioni di cui alla legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 (*Testo Unico in materia di Sanità e Servizi sociali*) ed in coerenza con il vigente Piano sanitario nazionale vigente.

2. Il Piano sanitario di cui al comma 1 individua gli indirizzi di programmazione sanitaria regionale per il quinquennio 2022-2026 ed è approvato nel testo allegato che costituisce parte integrante della presente legge.

3. Il Piano sanitario regionale 2022-2026 è attuato dai provvedimenti adottati dalla Giunta regionale nei settori dell'assistenza territoriale, dell'assistenza ospedaliera, delle reti di patologia e servizi clinici generali

4. La Regione assicura le necessarie risorse per garantire sul territorio regionale i livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1 del decreto legislativo n. 502 del 1992.

**Art. 2.**

**Clausola di neutralità finanziaria.**

1. All'attuazione della presente legge si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione.

**Art. 3**

**Norma transitoria.**

**REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI**

---

1. Il Piano sanitario regionale allegato alla presente legge ha durata e validità per il quinquennio 2022-2026. Le norme e le disposizioni del Piano medesimo mantengono efficacia fino all'approvazione del Piano sanitario regionale successivo.

**Art. 4**  
**Entrata in vigore**

La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla data di pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Umbria.

Disegno di legge: “ ”

**Art. 1.**

**--inserire il titolo dell'articolo--**

- 1.
- 2.

**REGIONE UMBRIA - GIUNTA REGIONALE - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI**

---

Note di Riferimento

--

**PARERE DEL DIRETTORE**

Il Direttore, ai sensi e per gli effetti degli artt. 6, l.r. n. 2/2005 e 13 del Regolamento approvato con Deliberazione di G.R., 25 gennaio 2006, n. 108, verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione, esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 01/08/2022

IL DIRETTORE  
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE  
- Massimo D'Angelo

FIRMATO  
Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge

---

**PROPOSTA ASSESSORE**

L'Assessore Luca Coletto ai sensi del vigente Regolamento della Giunta regionale,

**propone**

alla Giunta regionale l'adozione del presente atto

Perugia, lì 01/08/2022

Assessore Luca Coletto

FIRMATO  
Firma apposta digitalmente ai sensi  
delle vigenti disposizioni di legge