



Regione Umbria

Giunta Regionale

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

N. 472

SEDUTA DEL 18/05/2022

OGGETTO: PIANO REGIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA PER IL TRIENNIO 2022-2025

		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: Avv. Maria Balsamo

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge

L'atto si compone di 10 pagine

Fanno parte integrante dell'atto i seguenti allegati:

Nuovo allegato 2.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“PIANO REGIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA PER IL TRIENNIO 2022-2025 ”** e la conseguente proposta dell' Assessore Luca Coletto

Visto il documento istruttorio concernente l'argomento in oggetto: **“PIANO REGIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA PER IL TRIENNIO 2022-2025”** e la conseguente proposta dell' Assessore Luca Coletto

Preso atto:

- a) del parere favorevole di regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;
- b) del parere favorevole sotto il profilo della legittimità espresso dal Dirigente competente;
- c) del parere favorevole del Direttore in merito alla coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione stessa;

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

Visto il Regolamento interno di questa Giunta;

Vista la Delibera del Consiglio dei Ministri del gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Richiamate le Circolari del Ministero della Salute:

- n. 7422 del 16 marzo 2020, recante “Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmatadifferibile in corso di emergenza da CoVID-19”;
- n. 7865 del 25 marzo 2020 recante “Aggiornamento delle linee d'indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza CoVID-19”, con integrazioni e note regionali applicative.**Richiamati:**

- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 26 aprile 2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale” (GU n. 108 del 27-4-2020), con cui sono state individuate le misure per il contenimento dell'emergenza CoVID-19 della cosiddetta “fase due”;

- la Circolare del Ministero della Salute 30 aprile 2020, n. 15279, avente ad oggetto “Emergenza CoVID-19: attività di monitoraggio del rischio sanitario connesse al passaggio dalla fase 1 alla fase 2° di cui all'allegato 10 del DPCM 26/4/2020”;

Dato atto che con DGR n. 374 del 13.05.2020 sono state approvate le “linee di indirizzo per le attività sanitarie nella fase 2”;

Richiamati:

- il D.L. 16.05.2020 n. 33 “Ulteriore misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da CoVID-19”;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17.05.2020;
- il D.L. 19.05.2020 n. 34 “Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da CoVID-19”;

Richiamata la circolare del Ministero della Salute n. 11408 del 01 giugno 2020, avente ad oggetto: “Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19”;

Richiamata la DGR n. 467 del 10/06/2020 con cui sono state approvate le “Linee di indirizzo per le attività sanitarie nella Fase 3.”;

Dato atto che con DGR n. 711 del 05/08/2020 si è provveduto ad adottare il “Piano operativo per il recupero delle prestazioni sospese e/o ridotte in periodo di lock-down”;

Dato atto che con DGR n. 469 del 20/05/2021 è stato approvato il “Piano Assistenza Ospedaliera

- Dotazione Posti Letto e Ripresa Attività.”,

Dato atto che con DGR n. 647 del 07/07/2021 si è provveduto ad adottare il “Piano operativo per il recupero delle prestazioni sospese e/o ridotte in periododi emergenza epidemica”

Preso atto che con Determina Direttoriale n.12406 del 3/12/2021 in ossequio alla DGR 647/2021 è stato costituito il Tavolo regionale di coordinamento e monitoraggio delle liste di attesa cui compete anche la funzione dei piani di attività il cui Coordinatore è il Dr. Camillo Giammartino;

Considerato che il monitoraggio effettuato a partire dalla ripresa delle attività sanitarie fino ad oggi, ha evidenziato che le Aziende Sanitarie hanno concluso il recupero delle prestazioni di screening mentre permane il recupero delle attività sospese per le attività di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri;

Tenuto conto che nella Legge di bilancio 2022 (art. 1, commi 276-279), al fine di garantire la piena attuazione del Piano Operativo per i recuperi delle liste di attesa, le disposizioni previste dall’articolo 26, commi 1 e 2, del decreto legge 25 maggio 2021, n. 73, sono prorogate fino al 31 dicembre 2022. Le Regioni e Province autonome devono rimodulare il Piano già adottato e presentarlo entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della salute e al Ministero dell’economia e delle finanze;

Tenuto conto che con nota n.0002700-04/02/2022-DGPROGS-MDS-P il Ministero della Salute – Direzione Generale della programmazione sanitaria ha richiesto la trasmissione del Piano di recupero per le liste di attesa, rimodulato ai sensi della vigente normativa da trasmettere al Ministero della Salute entro e non oltre il 24 febbraio 2022 da redigere secondo le indicazioni delle Linee di indirizzo ministeriali;

Rilevato che il Tavolo regionale di coordinamento e monitoraggio delle liste di attesa coordinato dal Dr. Camillo Giammartino e con la collaborazione delle Aziende Sanitarie Regionali ha provveduto nei termini indicati ad elaborare il piano richiesto che è stato quindi trasmesso al Ministero tramite il sistema documentale SiVeAS con prot. n.12 del 24.2.2022;

Rilevato altresì che con nota prot. n. 0007545-DGPROGS-MDS-P del 4.4.2022 Il Ministero della Salute nel comunicare l’avvio del monitoraggio del piano di recupero delle liste di attesa trasmesso dalla Regione Umbria è risultato coerente con i criteri previsti dalle Linee di indirizzo ministeriali n. 1525 del 24/01/2022.

Tenuto conto che con DGR n. 349 del 13.4.2022 è stato adottato il documento recante “Piano di Recupero per le Liste d’attesa rimodulato ai sensi della vigente normativa” e che in tale DGR si dava atto che “tale piano è stato redatto in coerenza con quanto previsto attualmente dalla DGR n.610 del 06.05.2019, sebbene sia in corso una sua ridefinizione e revisione”

Per quanto sopra esposto Il Tavolo regionale di coordinamento e monitoraggio delle liste di attesa coordinato dal Dr. Camillo Giammartino ha provveduto alla revisione dell’Allegato 2 della DGR 610/2019 che allegato alla presente quale parte integrale e sostanziale rappresenta l’evoluzione del Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025.

La decorrenza del presente piano è a partire dal 1° luglio 2022.

L’abbattimento delle prestazioni presenti in Percorso di Tutela, sarà oggetto di un Piano operativo definito, sentite le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere.

A voti unanimi espressi nei modi di legge,

DELIBERA

per le motivazioni contenute nel documento istruttorio che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione

1. di adottare il documento “Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025”, che, allegato (**Nuovo allegato 2**) al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale e ha decorrenza dal 1° luglio 2022;
2. di revocare l’allegato 2 della DGR 610/2019 che resta valida per gli altri allegati;

3. di stabilire che l'abbattimento delle prestazioni attualmente presenti in Percorso di Tutela, sarà oggetto di un Piano Straordinario definito, sentite le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere.
4. di dare mandato ai Direttori Generali di attuare tutto quanto previsto nel documento di cui al precedente punto 1), e di nominare entro 30 gg. un referente unico sanitario per il governo delle liste di attesa;
5. di disporre che l'attuazione del Piano rappresenta obiettivo prioritario per i Direttori Generali, Sanitari e Amministrativi;
6. di dare mandato all'Azienda Punto Zero di attuare tutto quanto previsto nel documento di cui al precedente punto 1), nel rispetto delle tempistiche definite;
7. di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali,
8. di trasmettere il presente atto al Ministero della Salute;
9. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale Regione Umbria;
10. di pubblicare il presente atto nel sito della Regione Umbria.

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Oggetto: PIANO REGIONALE DI GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA PER IL TRIENNIO 2022-2025

Con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili (pandemia COVID-19), successivamente prorogato fino al 31 luglio 2021. Per far fronte alla gestione dello stato di emergenza, sono stati promulgati in materia numerosi atti a livello nazionale. A fronte del progredire dell'epidemia, anche a livello regionale, sono stati approvati alcuni provvedimenti per mettere in atto ogni procedura ritenuta necessaria a tutela e garanzia della salute pubblica, in coerenza alle direttive nazionali. In tale contesto si è resa necessaria pertanto anche una riorganizzazione dell'assistenza sanitaria e una trasformazione dei processi di erogazione delle ordinarie prestazioni sanitarie sia nell'assistenza ospedaliera che in quella territoriale, portando anche a misure drastiche come la sospensione delle attività programmate differibili come disciplinato dalle Circolari del Ministero della Salute n. 2627 del 01 marzo 2020, avente oggetto: *“Incremento disponibilità posti letto del Sistema Sanitario Nazionale e ulteriori indicazioni relative alla gestione dell'emergenza CoVID-19”*, n. 7422 del 16 marzo 2020, recante *Linee di indirizzo per la rimodulazione dell'attività programmata differibile in corso di emergenza da CoVID-19* e n. 7865 del 25 marzo 2020, recante *“Aggiornamento delle linee d'indirizzo organizzative dei servizi ospedalieri e territoriali in corso di emergenza CoVID-19”*, con integrazioni e note regionali applicative.

Successivamente, pur permanendo la condizione emergenziale, si è resa necessaria una nuova fase programmatica volta al riavvio graduale delle attività sospese, regolata dalle *“Linee di indirizzo per le attività sanitarie nella fase 2”* adottate con DGR n. 374 del 13.05.2020. Tali linee guida erano improntate a criteri di garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio di contagio e di tutela della salute dei pazienti che necessitano di trattamenti non ulteriormente differibili, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario.

Con il D.L. 16.05.2020, n. 33 hanno cessato di avere effetto tutte le misure limitative della circolazione all'interno del territorio regionale e dal 3 giugno 2020 in quello nazionale.

La circolare del Ministero della Salute n. 11408 del 01 giugno 2020, avente ad oggetto: *“Linee di indirizzo per la progressiva riattivazione delle attività programmate considerate differibili in corso di emergenza da COVID-19”* ha fornito indicazioni operative per la riattivazione in sicurezza dei servizi socio-sanitari ridotti o sospesi a causa dell'emergenza COVID-19 ed per il progressivo ripristino della totalità dei livelli essenziali di assistenza.

La Giunta regionale con DGR n. 467 del 10/06/2020 ha perciò adottato le *“Linee di indirizzo per le attività sanitarie nella Fase 3”* con cui è stata prevista l'apertura graduale dei servizi sanitari fino all'apertura totale delle strutture garantendo che le prestazioni fossero effettuate in maniera appropriata ed in sicurezza oltre che in tempi progressivamente congrui, sia per le nuove richieste che per il recupero delle prestazioni ed attività sospese o ridotte nel periodo di lock down.

Successivamente, con DGR n. 711 del 05/08/2020, a seguito dei risultati del monitoraggio

effettuato a partire dalla ripresa delle attività, il quale aveva evidenziato alcune criticità per il recupero delle attività sospese, in particolare per le attività di specialistica ambulatoriale, di vaccinazione e di screening, si è provveduto ad adottare il “Piano operativo per il recupero delle prestazioni sospese e/o ridotte in periodo di lock-down”, dando mandato ai Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie regionali di adottare i provvedimenti e le azioni utili a dare attuazione a quanto contemplato nel documento regionale. I Commissari Straordinari delle Aziende Sanitarie regionali hanno trasmesso alla Regione i Piani aziendali per il recupero delle prestazioni sospese per ciascuna tipologia di prestazione, per i quali è stato effettuato un monitoraggio periodico da parte della Regione.

Le problematiche legate al recupero delle liste di attesa createsi nel periodo dell'emergenza Covid-19 sono state affrontate dal Governo nazionale con il decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104, convertito nella legge 13 ottobre 2020, n. 126.

Sulla base delle disposizioni contenute nell'art. 29, comma 1 del citato decreto, le regioni e gli enti del Servizio Sanitario nazionale potevano avvalersi, sino al 31 dicembre 2020, di strumenti straordinari, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa per il personale, per il recupero dei ricoveri e delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di screening, non erogati nel periodo dell'emergenza epidemiologica.

A tale scopo, il decreto-legge n. 104 del 2020 prevedeva specifici stanziamenti, pari a 112,406 milioni di euro, destinati ai ricoveri ospedalieri, ed a circa 365,812 milioni di euro per il recupero delle prestazioni ambulatoriali.

Come disposto, dall'art. 29 del decreto-legge sopra citato, l'accesso a tali risorse era conseguente all'invio da parte delle regioni di un Piano Operativo per il recupero delle liste di attesa, nel quale venissero dettagliati i modelli organizzativi prescelti, i tempi di realizzazione e la destinazione delle risorse.

Con DGR n. 469 del 20/05/2021 è stato approvato il “Piano Assistenza Ospedaliera - Dotazione Posti Letto e Ripresa Attività.” che ha definito la configurazione della dotazione dei posti letto della rete ospedaliera regionale e la ripresa delle attività, dando mandato ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali di garantire la completa e immediata applicazione di quanto previsto nel Piano.

Nel decreto Sostegni bis, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106, è stato riaffrontato il tema delle liste di attesa, prevedendo la proroga delle risorse già stanziare con il DL 104 fino al 31 dicembre 2021, al fine di consentire un maggior recupero delle prestazioni di ricovero ospedaliero per acuti in regime di elezione e delle prestazioni di specialistica ambulatoriali non erogate dalle strutture pubbliche e private accreditate nel 2020, a causa dell'intervenuta emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2. Per l'attuazione di tali finalità le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano possono utilizzare le risorse non impiegate nell'anno 2020.

Con DGR n. 647 del 07/07/2021 si è provveduto ad adottare il “Piano operativo per il recupero delle prestazioni sospese e/o ridotte in periododi emergenza epidemica”

Nella Legge di bilancio 2022 (art. 1, commi 276-279), al fine di garantire la piena attuazione del Piano Operativo per i recuperi delle liste di attesa, le disposizioni previste dall'articolo 26, commi 1 e 2, del decreto legge 25 maggio 2021, n. 73, sono prorogate fino al 31 dicembre 2022. Le Regioni e Province autonome devono rimodulare il Piano già adottato e presentarlo entro il 31 gennaio 2022 al Ministero della salute e al Ministero

dell'economia e delle finanze.

Il Ministero della salute verifica, sulla base di apposita relazione trasmessa dalle Regioni e Province Autonome, il numero e la tipologia di prestazioni oggetto di recupero, in coerenza con il Piano rimodulato. Nel caso in cui il Ministero della salute valuti positivamente l'insussistenza del fabbisogno di recupero delle liste d'attesa, il finanziamento rientra nella disponibilità del servizio sanitario della regione o provincia autonoma.

Il 17 settembre 2021 è stato istituito, con decreto del Capo di Gabinetto, presso il Ministero della salute il "Gruppo di lavoro per l'analisi delle problematiche connesse al recupero delle prestazioni non erogate a causa della pandemia da SARS-CoV-2", con il compito di valutare le prestazioni sanitarie non erogate a causa dell'emergenza pandemica, ma potenzialmente recuperabili, di esaminare i Piani Operativi Regionali per il recupero delle liste di attesa e di effettuare un monitoraggio trimestrale per la verifica dei risultati regionali.

Per l'attuazione dei Piani di recupero a livello centrale è stata autorizzata la spesa per complessivi 500 milioni, di cui un importo massimo di 150 milioni, eventualmente incrementabile sulla base di specifiche esigenze regionali, può essere utilizzato per coinvolgere le strutture private accreditate, in deroga all'articolo 15, comma 14, primo periodo, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

Con Determina Direttoriale n.12406 del 3/12/2021 in ossequio alla DGR 647/2021, è stato costituito il Tavolo regionale di coordinamento e monitoraggio delle liste di attesa con le funzioni di: monitoraggio e analisi dei dati; analisi criticità organizzative e definizione piani di attività, coordinato per conto della Direzione Salute e Welfare dal Dott. Camillo Giammartino e questo proprio al fine di contribuire a garantire la piena attuazione del piano di recupero, nei tempi definiti, attraverso la definizione di strumenti e programmi di lavoro condivisi tra Regione, Aziende Sanitarie, Società in House,.

Il monitoraggio dell'attività di recupero ha evidenziato che le Aziende Sanitarie hanno concluso quella relativa alle prestazioni di screening e alle vaccinazioni, mentre rimangono alcune criticità per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri. In particolare si evidenzia che per la specialistica ambulatoriale il recupero delle prestazioni sospese è stato quasi completato, mentre devono essere ancora gestite le prestazioni inserite nel percorso di tutela. Per quest'ultime si ritiene utile che ciascuna Azienda definisca azioni specifiche finalizzate a portare a termine tale attività entro il 31 dicembre 2021. Entro la stessa data, dovrà essere concluso anche il recupero degli interventi chirurgici sospesi nel periodo di emergenza epidemica.

Per quanto sopra esposto Il Tavolo regionale di coordinamento e monitoraggio delle liste di attesa coordinato dal Dr. Camillo Giammartino e con la collaborazione delle Aziende Sanitarie Regionali ha provveduto nei termini indicati ad elaborare il piano richiesto che è stato quindi trasmesso al Ministero tramite il sistema documentale SiVeAS con prot. n.12 del 24.2.2022.

Il Piano è stato redatto in coerenza con le Linee di indirizzo fornite alle Regioni e P.A. inviata con nota n 1525 del 24/01/2022, per la redazione del Piano di recupero delle liste di attesa in attuazione dei commi 276-279 dell'art. 1 della Legge di Bilancio 2022 da presentare al Ministero della salute e al Ministero dell'Economia e Finanze entro il 31 gennaio 2022 e in coerenza con il Piano di cui all'art. 29 del DL 104/2020 convertito con modificazioni dalla Legge 126/2020 e successivamente rimodulato ai sensi dell'art. 26 comma 2 del DL 73/2021, convertito con modificazioni dalla Legge 106/2021.

Con nota prot. n. 0007545-DGPROGS-MDS-P del 4.4.2022 Il Ministero della Salute nel comunicare l'avvio del monitoraggio del piano di recupero delle liste di attesa trasmesso dalla Regione Umbria è risultato coerente con i criteri previsti dalle Linee di indirizzo ministeriali n. 1525 del 24/01/2022.

Con DGR n. 349 del 13.4.2022 è stato adottato il documento recante "Piano di Recupero per le Liste d'attesa rimodulato ai sensi della vigente normativa" e che in tale DGR si dava atto che "tale piano è stato redatto in coerenza con quanto previsto attualmente dalla DGR n.610 del 06.05.2019, sebbene sia in corso una sua ridefinizione e revisione"

E' importante considerare che il governo e la gestione delle liste di attesa rappresentano una sfida per il Servizio Sanitario Regionale già presente da anni, tanto che in passato sono stati adottati provvedimenti tesi a contenere i tempi di attesa. La pandemia COVID ha certamente acuito il problema. Infatti nelle crisi epidemiche che si sono susseguite, dal febbraio 2020 in poi, si è reso necessario adottare misure volte al contenimento della diffusione virale. Esse hanno comportato la sospensione di tutte le attività programmabili, la garanzia delle attività indicate come non procrastinabili e la adozione di misure di sicurezza tali per cui i tempi delle singole prestazioni sono notevolmente aumentati. Al superamento di ogni crisi epidemica, la Regione Umbria ha adottato provvedimenti volti al recupero delle prestazioni inserite nei percorsi di tutela. Al momento attuale, sebbene vi sia stata una riduzione dei volumi delle prestazioni sospese rispetto a quelle presenti nel giugno 2020, la gestione dei tempi di attesa delle prestazioni che sono state generate durante e dopo le crisi epidemiche sta evidenziando delle criticità strutturali che, in prospettiva, rendono sempre più complessa la gestione ed il governo delle liste di attesa.

Il Tavolo regionale di coordinamento e monitoraggio delle liste di attesa coordinato dal Dr. Camillo Giammartino ha provveduto alla revisione dell'Allegato 2 della DGR 610/2019 che allegato alla presente quale parte integrale e sostanziale rappresenta l'evoluzione del Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025.

La decorrenza del presente piano è a partire dal 1° luglio 2022.

L'abbattimento delle prestazioni presenti in Percorso di Tutela sarà oggetto di un Piano operativo definito, sentite le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere.

Il governo delle liste di attesa deve essere incentrato su tre cardini:

- A. Governo della domanda
- B. Governo della offerta
- C. Monitoraggio e controllo dei processi

Il piano regionale individua gli interventi richiamando i punti specifici del PNGLA:

- 1. Linee di intervento per il governo delle liste di attesa
- 2. Monitoraggio, controllo, valutazione
- 3. Attività Libero Professionale Intramuraria
- 4. I Programmi Attuativi Aziendali
- 5. Funzioni di Coordinamento
- 6. Indicatori e monitoraggio

Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale:

- 1. di adottare il documento "Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025", che, allegato (**Nuovo allegato 2**) al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale e ha decorrenza dal 1° luglio 2022;
- 2. di revocare l'allegato 2 della DGR 610/2019 che resta valida per gli altri allegati;

3. di stabilire che l'abbattimento delle prestazioni attualmente presenti in Percorso di Tutela, sarà oggetto di un Piano Straordinario definito, sentite le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere.
 4. di dare mandato ai Direttori Generali di attuare tutto quanto previsto nel documento di cui al precedente punto 1), e di nominare entro 30 gg. un referente unico sanitario per il governo delle liste di attesa;
 5. di disporre che l'attuazione del Piano rappresenta obiettivo prioritario per i Direttori Generali, Sanitari e Amministrativi;
 6. di dare mandato all'Azienda Punto Zero di attuare tutto quanto previsto nel documento di cui al precedente punto 1), nel rispetto delle tempistiche definite;
 7. di trasmettere il presente provvedimento ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie regionali,
 8. di trasmettere il presente atto al Ministero della Salute;
 9. di pubblicare il presente atto nel Bollettino Ufficiale Regione Umbria;
 10. di pubblicare il presente atto nel sito della Regione Umbria.
-

PARERE DI REGOLARITÀ TECNICA E AMMINISTRATIVA

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta: si esprime parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa del procedimento e si trasmette al Dirigente per le determinazioni di competenza.

Perugia, lì 18/05/2022

Il responsabile del procedimento
- Massimo Braganti

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

PARERE DI LEGITTIMITÀ

Ai sensi del vigente Regolamento interno della Giunta;

Visto il documento istruttorio;

Atteso che sull'atto è stato espresso:

- il parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica e amministrativa reso dal responsabile del procedimento;

Si esprime parere favorevole in merito alla legittimità dell'atto

Perugia, lì 18/05/2022

Il dirigente del Servizio

- Massimo Braganti

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge

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:

- riscontrati i prescritti pareri del vigente Regolamento interno della Giunta,
 - verificata la coerenza dell'atto proposto con gli indirizzi e gli obiettivi assegnati alla Direzione,
- esprime parere favorevole alla sua approvazione.

Perugia, lì 18/05/2022

IL DIRETTORE
DIREZIONE REGIONALE SALUTE E WELFARE
- Massimo Braganti
Titolare

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 18/05/2022

Assessore Luca Coletto
Titolare

FIRMATO

Firma apposta digitalmente ai sensi
delle vigenti disposizioni di legge
