



Delibera della Giunta Regionale n. 320 del 03/07/2012

A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria

Settore 3 Interventi a favore di fasce socio-sanitarie particolarmente 'deboli'

Oggetto dell'Atto:

**MODIFICA DEGLI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI E DEI DISTRETTI SANITARI -
PROVVEDIMENTI A SEGUITO DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N.40
DEL 14/02/2011**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Dirigente del Settore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO CHE:

- a. l'art. 8, comma 3 lett. a), della legge 328/2000 prevede che i Comuni provvedano all'esercizio associato delle funzioni sociali aggregandosi in «*Ambiti Territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie*»;
- b. i Comuni associati negli ambiti territoriali, attualmente in numero di 51, sono stati istituiti con D.G.R. n. 1824/01 e sss.mm.ii.;
- c. l'art. 19 della legge regionale n. 11/2007 stabilisce che la Regione Campania definisce quali ambiti territoriali, le ripartizioni del territorio regionale coincidenti con i distretti sanitari o loro multipli purché rientranti nella medesima ASL, e li determina, previa concertazione con gli enti locali, con provvedimento della Giunta regionale;
- d. lo stesso art. 19 della legge regionale n. 11/2007 prevede che eventuali modifiche degli ambiti richieste dagli enti locali sono approvate dalla Giunta in considerazione di mutamenti negli assetti istituzionali, eventi straordinari o esigenze sopravvenute, nel rispetto della similarità geografica ed antropica dei territori;
- e. che con legge regionale n° 16 del 28 novembre 2008, pubblicata sul BURC n° 48 ter del 1 dicembre 2008, il Consiglio regionale della Campania ha adottato le misure finalizzate a garantire il rispetto degli obblighi di contenimento della spesa e di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario regionale previsti dal Piano di rientro dal disavanzo di cui alla delibera della Giunta Regionale n°460 del 20 marzo 2007, adottata a seguito dell'Accordo sottoscritto - ai sensi dell'art.1 comma 180 della legge n°311 del 30 dicembre 2004 - tra il Presidente della Regione Campania ed i Ministri della Salute e dell'Economia e delle Finanze;
- f. che, nell'ambito delle misure adottate, la citata legge regionale 16/08 ha disciplinato, agli artt. 2 e 3, innovando la legge regionale n° 32 del 3 novembre 1994, la razionalizzazione degli ambiti territoriali e distrettuali delle Aziende Sanitarie Locali;
- g. con deliberazione n. 504 del 20 marzo 2009, recante "*Razionalizzazione degli ambiti distrettuali delle nuove Aziende sanitarie locali*", così come disposto dalla Legge regionale n. 16 del 28 novembre 2008 recante "*Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale per il rientro dal disavanzo*", la Giunta della Regione ha ridotto da 97 a 72 i Distretti Sanitari;
- h. tale ridefinizione ha determinato un nuovo assetto organizzativo per alcuni Ambiti Territoriali e in alcuni casi una loro mancata coincidenza con i nuovi Distretti.

CONSIDERATO CHE

- a. l'art. 39 della legge regionale n. 11/2007, al fine di realizzare un'offerta di interventi e servizi socio-sanitari a garanzia di livelli uniformi ed essenziali di assistenza, ribadisce la necessità di rafforzare il processo d'integrazione sociosanitaria, che si realizza attraverso opportuni tavoli di concertazione e la sottoscrizione di relativi protocolli d'intesa, e i rispettivi atti programmatici: piani di zona, programmi delle attività territoriali e piani attuativi locali. Gli atti programmatici devono prevedere elementi di coincidenza nella progettazione degli interventi socio-sanitari e le relative modalità di realizzazione ritenute più efficaci in relazione al territorio, basate sulla gestione del sistema di offerta dei servizi da parte dei comuni e dei distretti sanitari.
- b. con decreto n. 49 del 29/7/2010 del Commissario ad Acta per l'Attuazione del Piano di Rientro, concernente il "*Riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/ricomposizione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia; analisi del fabbisogno e verifica dell'appropriatezza: conseguente revoca degli accreditamenti per le corrispondenti strutture private accreditate; conseguente*

- modifica del Piano Ospedaliero regionale in coerenza con il piano di rientro*”, viene ribadita la necessità di formulare un piano di riallineamento dei distretti e degli ambiti territoriali;
- c. il decreto 22 del 22 marzo 2011, Approvazione del Piano sanitario regionale ai sensi del punto t) della delibera della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 24 aprile 2010 definisce gli obiettivi in materia di riorganizzazione della rete territoriale di assistenza
 - d. il *decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 65 del 26.09.2011* “Programma Operativo 2011 – 2012. Istituzione del Nucleo di Coordinamento” articola gli obiettivi definiti dal Programma Operativo per il biennio 2011 – 2012, nei seguenti punti:
 - 1) Governance
 - 2) Rete Ospedaliera
 - 3) Riqualificazione dell’assistenza territoriale
 - 4) Prevenzione, veterinaria ed igiene degli alimenti
 - 5) Razionalizzazione e gestione del Personale
 - 6) Razionalizzazione e contenimento della spesa farmaceutica
 - 7) Interventi di sistema
 - 8) Fornitura prestazioni da privati accreditati
 - e. che il succitato decreto 65/2011 pone tra i risultati programmati la ridefinizione degli ambiti sociali in coerenza con gli ambiti distrettuali entro il giugno 2012, Intervento 3.4 Riorganizzazione delle reti di assistenza territoriale;
 - f. con deliberazione n. 40 del 14/02/2011 la Giunta Regionale ha costituito un tavolo tecnico congiunto con il compito di definire i criteri e di redigere un documento con la proposta di riassetto-riallineamento tra ambiti sociali e distretti sanitari, favorente una *governance* unitaria dell’assetto sociosanitario dei servizi alla persona;
 - g. ai fini della redazione della proposta di riassetto-riallineamento tra ambiti sociali e distretti sanitari il tavolo tecnico congiunto si ispirato ai seguenti principi:
 - 1) omogeneità dei sistemi di erogazione dei servizi,
 - 2) principio dell’efficienza,
 - 3) uniformità dell’erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA),
 - 4) uniformità dei sistemi di gestione, organizzazione ed erogazione dei servizi territoriali di natura sociosanitaria,
 - 5) allineamento dei sistemi informativi sociali, sanitari e sociosanitari;

RAVVISATA la necessità di avviare il processo di riallineamento tra ambiti e distretti, al fine di assicurare:

- a. l'erogazione di prestazioni e servizi integrati di cui al D.P.C.M. 29.11.2001,
- b. la coerenza tra gli strumenti programmatori “Programmi Attività Territoriali” (PAT) e “Piani di Zona” (PdZ) in termini di contenuti, di azioni, di tempi e di risorse dedicate,
- c. 3) un adeguato utilizzo degli strumenti professionali di valutazione, redazione e gestione, degli interventi e dei piani personalizzati secondo il criterio dell’appropriatezza,
- d. 4) la corretta applicazione del meccanismo della compartecipazione alla spesa al fine di consentire l’accesso ai sistemi di offerta sanitari, sociali e sociosanitari alle fasce più deboli della popolazione;

PRESO ATTO degli esiti dei lavori conclusi dal tavolo tecnico di cui alla succitata DGR n. 40/2011 e della successiva fase di concertazione dell’Assessorato all’Assistenza Sociale, avviata ai sensi dell’art. 19 della legge regionale n. 11/2007, con il coinvolgimento delle parti sociali, delle cinque province e degli stessi ambiti territoriali, che hanno condotto alla stesura del documento che, allegato al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;

VISTI

- a. il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni concernente «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni»;
- b. il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001, recante «Definizione dei livelli essenziali di assistenza», con il quale sono stati individuati i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da garantire a tutti gli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale, a titolo gratuito o con partecipazione alla spesa, nel rispetto dei principi e nei limiti delle risorse finanziarie pubbliche di cui all'art. 1, commi 2 e 3, del D.lgs 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni;
- c. *il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 53 del 09.05.2012: Approvazione Programmi Operativi 2011/2012: Adeguamento per l'anno 2012.*

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per le motivazioni esposte in narrativa e che qui si intendono integralmente riportate:

1. di approvare, ai sensi dell'art. 19 della legge regionale n. 11/2007, il documento ALLEGATO A ad oggetto "Modifica degli ambiti territoriali e dei distretti sanitari" che, allegato al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di stabilire che le modifiche apportate con il presente provvedimento agli ambiti territoriali ed ai distretti sanitari della Regione Campania devono intendersi operative obbligatoriamente entro il 1° gennaio 2013;
3. di dare mandato all'Agenzia Regionale Ar.San di predisporre un piano di lavoro per le eventuali modifiche che si dovessero rendere necessarie per l'adeguamento dei sistemi informativi;
4. di dare mandato ai dirigenti coordinatori delle AA.GG.C. 18, 19 e 20 di adottare gli atti necessari a dare attuazione al presente provvedimento ed a favorire la transizione dall'attuale composizione degli ambiti territoriali e dei distretti sanitari, a quella prevista con il presente dispositivo;
5. di trasmettere copia del presente provvedimento al Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro nel settore sanitario per le determinazioni di competenza in merito alla ridefinizione dei distretti sanitari;
6. di inviare copia del presente provvedimento alle AA.GG.C. 18, 19 e 20, per il seguito di competenza, ed al BURC per la pubblicazione.