



Delibera della Giunta Regionale n. 40 del 14/02/2011

A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria

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

Oggetto dell'Atto:

COSTITUZIONE DEL TAVOLO TECNICO PER L'ELABORAZIONE DELLA PROPOSTA DI RIALLINEAMENTO DI AMBITI TERRITORIALI SOCIALI E DISTRETTI SANITARI , AI SENSI DEL DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO N. 49/2010.

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:

1. all' art. 8, comma 3 lett. a), la 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*»;
2. 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.;
3. l' art. 19 della legge regionale 11/2007 stabilisce che:
 - i. 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.
 - ii. 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.
4. 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 Campania ha ridotto da 97 a 72 i Distretti Sanitari;
5. 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 nell'art. 39, della legge 11/2007, al fine di realizzare un'offerta di interventi e servizi socio-sanitari a garanzia di livelli uniformi ed essenziali di assistenza, è ribadita 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 cogestione del sistema di offerta dei servizi da parte dei comuni e dei distretti sanitari;

RILEVATO che 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/riconversione/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;

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

1. l'erogazione di prestazioni e servizi integrati di cui al D.P.C.M. 29.11.2001;
2. la coerenza tra i strumenti programmatici "Programmi Attività Territoriali" (PAT) e "Piani di Zona" (PdZ) in termini di contenuti, di azioni, di tempi e di risorse dedicate;
3. un adeguato utilizzo degli strumenti professionali di valutazione, redazione e gestione, degli interventi e dei piani personalizzati secondo il criterio dell'appropriatezza;

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;

RITENUTO che risulta necessario istituire un tavolo tecnico congiunto che definisca i criteri e rediga il documento tecnico che proponga il definitivo riassetto-riallineamento tra ambiti e distretti, da cui possano successivamente discendere forme ulteriori di integrazione istituzionale favorenti una *governance* unitaria dell'assetto sociosanitario dei servizi alla persona;

PRESO ATTO che dall'istruttoria compiuta dai Settori competenti, le previsioni di cui al presente dispositivo non determinano oneri finanziari a carico del bilancio regionale;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

Per i motivi precedentemente formulati e che si intendono qui riportati integralmente:

1. di costituire 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;
2. il tavolo tecnico congiunto sarà composto dai Coordinatori delle seguenti AA.GG.CC. o loro delegati:

18 Assistenza Sociale, Attività Sociali, Sport, Tempo Libero, Spettacolo;
19 Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le AA.SS.LL.;
20 Assistenza Sanitaria;
nonché da un referente indicato dall'Assessore ai Rapporti con Province, Comuni, Comunità Montane e Consorzi ed uno indicato dall'ARSAN Campania;
alle riunioni del tavolo partecipa un funzionario designato dalla Presidenza;
le funzioni di segreteria, anche ai fini della richiesta delle designazioni di cui ai punti precedenti, saranno assicurate da un funzionario in servizio presso l'A.G.C. 20;
3. ai fini della redazione della proposta di riassetto-riallineamento tra ambiti sociali e distretti sanitari il tavolo tecnico congiunto si ispirerà ai seguenti principi:
 - 3.1 omogeneità dei sistemi di erogazione dei servizi;
 - 3.2 principio dell'efficienza;
 - 3.3 uniformità dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA);
 - 3.4 uniformità dei sistemi di gestione, organizzazione ed erogazione dei servizi territoriali di natura sociosanitaria;
 - 3.5 allineamento dei sistemi informativi sociali, sanitari e sociosanitari;
4. il tavolo tecnico congiunto dovrà rassegnare la relazione finale entro 90 giorni dall'insediamento, che dovrà avvenire entro e non oltre 20 giorni dall'adozione della presente delibera;
5. il tavolo tecnico si riunisce, di norma, su iniziativa congiunta delle Aree 18 e 20;
6. per la partecipazione al tavolo tecnico non sono corrisposti rimborsi spese o compensi.

Il presente atto viene inviato alle AA.GG..CC. 18, 19, 20, per il seguito di competenza, ed al BURC per la pubblicazione.