



## **Deliberazione Giunta Regionale n. 427 del 12/07/2017**

Direzione Generale 4 - Direzione Generale per la Tutela della Salute e  
il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale

Oggetto dell'Atto:

Accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle isole Campane e l'ANCIM.

**Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale 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 Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente**

**PREMESSO** che:

- a. è necessario assicurare a tutti i cittadini, in relazione al fabbisogno assistenziale, l'accesso e la fruizione appropriata dei servizi sanitari di diagnosi, cura e riabilitazione, nonché di prevenzione ed educazione alla salute;
- b. le piccole isole, a causa della loro collocazione geografica, presentano particolari criticità dovute, soprattutto, alle possibili interruzioni dei collegamenti con la terraferma e alla variazione stagionale della popolazione presente, con un afflusso turistico più elevato in alcune stagioni dell'anno;
- c. assicurare i livelli essenziali di assistenza nelle piccole isole può essere complesso e costituisce una sfida per la programmazione e la gestione sanitaria;
- d. già il Piano sanitario nazionale 2003-2005, raccomandava di prestare particolare attenzione ai territori disagiati delle isole minori e che il vigente Piano sanitario nazionale ribadisce il principio che, anche nel contesto delle isole minori, la garanzia dei livelli di assistenza implica la garanzia dell'accessibilità delle prestazioni;
- e. con il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, paragrafo 9.2.2, vengono indicati i criteri con i quali individuare i Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate;
- f. il CIPE (Delibera CIPE n.122 del 23/12/2015) ha assegnato specifici fondi per la sanità nelle isole minori, al fine di concorrere a migliorare effettivamente il servizio pubblico;

**CONSIDERATO** che

- a. le tre realtà delle isole minori della Regione Campania, Ischia Capri e Procida, presentano criticità comuni quali: carenza strutturale dei presidi ospedalieri per le degenze, degli ambulatori, dei centri dialisi, dei servizi all'utenza in generale; difficoltà del trasporto su terraferma di malati in caso di avverse condizioni meteo; carenza di strutture per l'assistenza agli anziani che, soprattutto nelle isole, costituiscono un'altissima percentuale della popolazione residente; carenza dei servizi di ostetricia, ginecologia e pediatria, per soddisfare le esigenze delle giovani famiglie; difficoltà di reperire personale medico e paramedico disposto a prestare servizio presso le isole senza alcun riconoscimento o indennità legata al disagio del raggiungimento del posto di lavoro;
- b. le problematiche delle tre realtà isolane campane, seppure accomunate da esigenze analoghe, si differenziano comunque per l'appartenenza ad AASSLL diverse, con conseguente eterogeneità nell'organizzazione gestionale;
- c. occorre offrire un'assistenza sanitaria adeguata non solo ai cittadini residenti, ma anche ai numerosi turisti che soggiornano in tali isole per lunghi periodi, proprio grazie alle attrazioni

culturali, termali e paesaggistiche che le stesse offrono, in modo da qualificare tali isole come "isole della salute";

**DATO ATTO** che con Decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di Rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Campania n. 192 del 29/12/2016 è stato approvato il Progetto "Ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle piccole isole ed in altre località caratterizzate da eccezionale difficoltà di accesso" in esecuzione della Delibera CIPE n.122 del 23/12/2015;

**RILEVATO** che

- a. lo stesso Ministro della Salute, consapevole delle fragilità e delle problematiche che le isole minori vivono, ha istituito, nel nuovo Patto per la Salute 2014-2016 approvato in Conferenza Stato-Regioni, l'Osservatorio nazionale per la verifica dell'assistenza sanitaria nelle isole minori, con il compito di monitorare le prestazioni sanitarie e la loro adeguatezza;
- b. si rende necessario, pertanto, che la Regione sia garante dell'uniformità di comportamenti e di soluzioni per le Isole minori anche attraverso l'istituzione di un Osservatorio misto permanente, composto dal Presidente della Regione o suo delegato, che lo presiede, dai Direttori Sanitari di Distretto e di Presidio Ospedaliero delle comunità isolate interessate, dal Direttore Generale Tutela della Salute o suo delegato, dal rappresentante dei Sindaci delle isole minori campane, dal Presidente ANCIM o suo delegato, a cui attribuire i seguenti compiti:
  1. monitorare l'attuazione dello stipulando "Accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle isole Campane e l'ANCIM" ;
  2. studiare forme gestionali innovative e sperimentali per l'elaborazione di modelli di organizzazione sanitaria e di programmi di assistenza sanitaria atti a garantire il più efficiente ed efficace raggiungimento dei LEA, nel rispetto delle leggi nazionali, del Piano di rientro dal disavanzo sanitario e dell'equilibrio economico-finanziario;
  3. elaborare un'eventuale proposta di costituzione di Distretti sanitari dedicati nelle isole, nel rispetto delle misure previste dal Piano di rientro dal disavanzo sanitario;

**VISTI**

il parere reso dall'Ufficio Speciale Avvocatura regionale prot. n. 697209 del 25/10/2016 a cui l'allegato protocollo d'intesa "Accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle isole Campane e l'ANCIM" è stato conformato ed il successivo parere favorevole prot. n. 423826 del 19/06/2017; il parere del Capo di Gabinetto prot. n. 18852 del 11/07/2017;

PROPONE, e la Giunta, in conformità, a voto unanime

**D E L I B E R A**

per i motivi indicati in premessa, che si intendono integralmente riportati nel presente dispositivo:

1. di **APPROVARE** lo schema di "Accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle isole Campane e l'ANCIM", allegato al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale;
2. di **COSTITUIRE** l'Osservatorio misto permanente denominato "Osservatorio salute isole campane", composto dal Presidente della Regione o suo delegato, che lo presiede, dai Direttori Sanitari di Distretto e di Presidio Ospedaliero delle comunità isolate interessate, dal Direttore Generale Tutela della Salute o suo delegato, dal rappresentante dei Sindaci delle isole minori campane, dal Presidente ANCIM o suo delegato;
3. di **STABILIRE** che all'Osservatorio sono attribuiti i seguenti compiti:
  - a. monitorare l'attuazione dello stipulando "Accordo tra la Regione Campania, i Sindaci delle isole Campane e l'ANCIM";
  - b. studiare forme gestionali innovative e sperimentali per l'elaborazione di modelli di organizzazione sanitaria e di programmi di assistenza sanitaria atti a garantire il più efficiente ed efficace raggiungimento dei LEA, nel rispetto delle leggi nazionali, del Piano di rientro dal disavanzo sanitario e dell'equilibrio economico-finanziario;
  - c. elaborare un'eventuale proposta di costituzione di Distretti sanitari dedicati nelle isole, nel rispetto delle misure previste dal Piano di rientro dal disavanzo sanitario;
4. di **STABILIRE** che la sede dell'"Osservatorio salute isole campane" è presso la Giunta regionale della Campania;
5. di **DEMANDARE** alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale gli adempimenti consequenziali;
6. di **TRASMETTERE** il presente atto, per quanto di competenza e per opportuna conoscenza:
  - al Presidente della Giunta Regionale;
  - al Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale;
  - alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale;
  - al BURC per la pubblicazione.



*Accordo tra la Regione Campania,  
i Sindaci delle isole Campane  
e l'ANCIM  
in tema di Sanità*

**PREMESSO** che:

1. è necessario assicurare a tutti i cittadini, in relazione al fabbisogno assistenziale, l'accesso e la fruizione appropriata dei servizi sanitari di diagnosi, cura e riabilitazione, nonché di prevenzione ed educazione alla salute;
2. che la sanità, unitamente alla scuola ed ai trasporti, è considerata dall'Unione Europea preconditione di sviluppo;
3. le piccole isole, a causa della loro collocazione geografica, presentano particolari criticità dovute, soprattutto, alle possibili interruzioni dei collegamenti con la terraferma e alla variazione stagionale della popolazione presente, con un afflusso turistico più elevato in alcune stagioni dell'anno;
4. assicurare i livelli essenziali di assistenza nelle piccole isole può essere, quindi, complesso e costituisce una sfida per la programmazione e la gestione sanitaria, proprio per l'esistenza dei predetti fattori di criticità;
5. i tagli dei costi del servizio sanitario per conseguire risparmi di immediata evidenza non possono trovare diretta applicazione nelle aree delle piccole isole a causa dell'uso maggiore e più frequente di personale e mezzi speciali di trasferimento in caso di emergenze - urgenze;
6. l'obiettivo comune deve essere quello di rafforzare il sistema sanitario per offrire un servizio adeguato non solo ai cittadini residenti, ma anche ai turisti che soggiornano per lunghi periodi e che hanno il diritto ad avere un'assistenza sanitaria in grado di fornire loro i servizi di cui hanno bisogno anche per patologie salvavita e per l'emergenza;
7. i presidi ospedalieri delle isole richiedono servizi sanitari rapportati ad una popolazione di una città medio/grande con una presenza di personale medico ed infermieristico con turnazione h24 e possibilità di diagnostica – terapeutica avanzata anche con lo sviluppo e l'ausilio della telemedicina;
8. nelle isole campane di Capri, Ischia e Procida, che, proprio grazie alle loro attrazioni culturali, termali e paesaggistiche, richiamano numerosi turisti, occorre offrire servizi sanitari appropriati che consentano di qualificare tali isole come "isole della salute";
9. le problematiche delle tre realtà isolane campane, pure accomunate da esigenze analoghe, si differenziano per appartenenza ad AASSLL diverse, con una conseguente eterogeneità nell'organizzazione gestionale;

**CONSIDERATO** che

1. già il Piano sanitario nazionale 2003-2005, raccomandava di prestare particolare attenzione ai territori disagiati delle isole minori e che il vigente Piano sanitario nazionale ribadisce il principio che, anche nel contesto delle isole minori, la garanzia dei livelli di assistenza implica la garanzia dell'accessibilità delle prestazioni;

2. con il Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70, paragrafo 9.2.2, vengono indicati i criteri con i quali individuare i Presidi ospedalieri in zone particolarmente disagiate;
3. che il parametro di valutazione della corretta prestazione sanitaria, calcolato in 60 minuti da luogo di accesso alla rete ospedaliera adeguata, è, per il sistema insulare, meramente indicativo, in quanto non tiene conto del fattore meteorologico e delle condizioni meteomarine, che spesso costituiscono ostacolo non superabile;
4. il CIPE ha assegnato specifici fondi per la sanità nelle isole minori, al fine di concorrere a migliorare effettivamente il servizio pubblico;
5. che con Decreto del Commissario ad acta per l'attuazione del piano di Rientro dei disavanzi del settore sanitario della Regione Campania n. 192 del 29/12/2016 è stato approvato il "Progetto Ottimizzazione dell'assistenza sanitaria nelle piccole isole ed in altre località caratterizzate da eccezionale difficoltà di accesso" in esecuzione della Delibera CIPE n.122 del 23/12/2015;

**RILEVATO** che

1. lo stesso Ministro della Salute, consapevole delle fragilità e delle problematiche che le isole minori vivono, ha istituito, nel nuovo Patto sulla Salute 2014-2016 approvato in Conferenza Stato-Regioni, l'Osservatorio nazionale per la verifica dell'assistenza sanitaria nelle isole minori, con il compito di monitorare le prestazioni sanitarie e la loro adeguatezza proprio in previsione di soluzioni più coerenti ai bisogni di queste realtà;
2. si rende necessario, pertanto, che la Regione sia garante dell'uniformità di comportamenti e di soluzioni per le Isole minori anche attraverso l'istituzione di un Osservatorio misto permanente, composto dal Presidente della Regione o suo delegato, dai Direttori Sanitari di Distretto e di Presidio Ospedaliero delle comunità isolane interessate, dal Direttore Generale Tutela della Salute o suo delegato, dal rappresentante dei Sindaci delle isole minori campane, dal Presidente ANCIM o suo delegato, a cui attribuire i seguenti compiti:
  - a. monitorare l'attuazione del presente Protocollo;
  - b. studiare forme gestionali innovative e sperimentali per l'elaborazione di modelli di organizzazione sanitaria e di programmi di assistenza sanitaria atti a garantire il più efficiente ed efficace raggiungimento dei LEA, nel rispetto delle leggi nazionali, del Piano di rientro dal disavanzo sanitario e dell'equilibrio economico-finanziario;
  - c. elaborare un'eventuale proposta di costituzione di Distretti sanitari dedicati nelle isole, nel rispetto delle misure previste dal Piano di rientro dal disavanzo sanitario;

Tutto ciò premesso si conviene quanto segue

**La Regione, i Comuni delle isole campane e l'ANCIM**

**Condividono che tra i fattori critici comuni rientrano:**

- la carenza strutturale dei presidi ospedalieri per le degenze, gli ambulatori, i centri dialisi, i servizi all'utenza in generale;
- le difficoltà del trasporto su terraferma di malati in caso di avverse condizioni meteo;
- l'esiguità di strutture per l'assistenza agli anziani che, nelle isole soprattutto, costituiscono un'altissima percentuale della popolazione residente;
- la carenza dei servizi di ostetricia, ginecologia e pediatria, per soddisfare le esigenze delle giovani famiglie;
- la difficoltà di reperire personale medico e paramedico disposto a prestare servizio presso le isole senza alcun riconoscimento o indennità legata al disagio del raggiungimento del posto di lavoro;

**Concordano, nel rispetto del Piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario e della legislazione vigente, di:**

1. Completare e/o programmare gli interventi infrastrutturali necessari all'assistenza sanitaria ed ospedaliera, in coerenza con i finanziamenti di edilizia sanitaria ad hoc ex. art. 20 della L. 67/1988;
2. Garantire per le strutture sanitarie di Ischia, Capri e Procida gli standard organizzativi previsti dal Piano Ospedaliero Regionale di cui al D.C.A. n. 33 del 17/05/2017 e s.m.i., al fine di fornire ai turisti ed ai residenti un'assistenza sanitaria più adeguata;
3. Prevedere forme progettuali incentivanti il personale sanitario per lo svolgimento di particolari attività assistenziali, nel rispetto degli istituti contemplati dal CCNL;
4. Impegnarsi a verificare la possibilità di elaborare un accordo anche con l'Assessorato Regionale ai Trasporti e le Compagnie di navigazione per il riconoscimento al personale medico e paramedico che presta servizio presso i presidi ospedalieri delle Isole le agevolazioni previste per pendolari e residenti;
5. Riconoscere l'importanza di potenziare l'apporto delle figure del ginecologo e del pediatra, a copertura delle 12 ore diurne, e l'offerta sanitaria chirurgica;
6. Riconoscere priorità all'adeguamento dei locali destinati al servizio di dialisi e alla loro continua funzionalità anche nel periodo estivo in presenza del considerevole incremento di pazienti non residenti sulle isole;
7. Riconoscere la necessità di assicurare la presenza di un moderno collegamento di tele-radiologia, l'attivazione di un ambulatorio radiologico che preveda anche l'esecuzione di esami TC, sia in emergenza che in elezione, e il potenziamento dell'addestramento del personale di pronto Soccorso in modo da garantire l'esecuzione di diagnostica ecografica di I livello in emergenza;
8. Valutare l'opportunità di identificare ospedali a terra ferma HUB o SPOKE, anche nell'ospedalità accreditata, che permettano trasferimenti in tempi ragionevolmente brevi per pazienti acuti, in

caso di emergenze cardiovascolari, neurologiche o traumatiche, tenendo presente che il trasferimento, seppure in elicottero o, in alternativa, in idroambulanza o in ambulanza su navi di linea, comporta una tempistica particolarmente dilatata, anche per la complessità dei territori isolani.

9. Impegnarsi a verificare la possibilità di un accordo con le autorità militari per il trasferimento, anche con elicotteri di loro appartenenza, in caso di avverse condizioni meteo o emergenze traumatiche che permettono il solo volo a bassa quota (ad esempio in caso di traumi toracici);
10. Valutare la possibilità di assicurare la presenza di un maggior numero di ambulatori di medicina specialistica, ivi comprese l'assistenza ortopedica e radiologica, e di potenziare l'assistenza domiciliare;
11. Impegnarsi ad agevolare misure per il riconoscimento della residenza temporanea ai lavoratori delle aziende sanitarie coinvolte.

## **La Regione Campania**

- a. Si impegna ad essere garante dell'uniformità di comportamenti e di soluzioni per le Isole minori;
- b. Istituisce un Osservatorio misto permanente, denominato "Osservatorio salute isole campane".
- c. Stabilisce di attribuire all'Osservatorio i seguenti compiti:
  1. monitorare l'attuazione del presente Protocollo;
  2. studiare forme gestionali innovative e sperimentali per l'elaborazione di modelli di organizzazione sanitaria e di programmi di assistenza sanitaria atti a garantire il più efficiente ed efficace raggiungimento dei LEA, nel rispetto delle leggi nazionali, del Piano di rientro dal disavanzo sanitario e dell'equilibrio economico-finanziario;
  3. elaborare un'eventuale proposta di costituzione di Distretti sanitari dedicati nelle isole, nel rispetto delle misure previste dal Piano di rientro dal disavanzo sanitario;

L'Osservatorio è composto dal Presidente della Regione o suo delegato, dai Direttori Sanitari di Distretto e di Presidio Ospedaliero delle comunità isolate interessate, dal Direttore Generale Tutela della Salute o suo delegato, dal rappresentante dei Sindaci delle isole minori campane, dal Presidente ANCIM o suo delegato.

L'Osservatorio è presieduto dal Presidente della Regione o suo delegato e si riunisce almeno due volte l'anno o su richiesta motivata di uno dei suoi componenti.

La sede dell'Osservatorio salute isole campane è presso la Giunta Regionale della Campania.

**Presidente Regione Campania**

**Sindaci Isole Campane**

**ANCIM**