



## Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 18 del 04/02/2015

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 30 dicembre 2014, n. 2803

Riorganizzazione dell'Assistenza Distrettuale: Accorpamento dei Distretti Socio Sanitari nei Comuni di Bari, Foggia e Taranto.

L'Assessore al Welfare, sulla base dell'istruttoria espletata dal Direttore dell'Area Politiche per la Promozione della Salute, delle Persone e delle Pari Opportunità, riferisce quanto segue:

I 49 Distretti SocioSanitari (DSS) della Regione Puglia coprono un territorio che conta 258 comuni e presenta una conformazione geomorfologica estremamente disomogenea in quanto alterna zone ad altissima densità demografica, peraltro concentrate in grossi comuni collocati, per la maggior parte, sulla fascia costiera, a zone a bassa densità demografica, aggregate, nel contempo, in piccoli comuni e frazioni.

La Regione Puglia, con L.R. n. 36 del 28/12/1994, art. 26, co. 6, ha fissato i criteri per l'articolazione delle Aziende Unità Sanitarie Locali in Distretti in modo da adeguare l'organizzazione del Sistema Sanitario Regionale modello sancito dal D.Lgs. 502/92 smi;

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1008 del 08/03/1995 (Legge Regionale n. 18/1994, art. 1, co. 3°. Individuazione dei Distretti SocioSanitari) sono stati ripresi e precisati i criteri e le procedure da osservare per la costituzione dei Distretti:

- "la Regione, sentite le Province interessate e l'ANCI regionale, articola il territorio dell'azienda USL in Distretti, di norma, sulla base dei seguenti criteri:
- corrispondenza dell'area distrettuale a una popolazione di almeno cinquantamila abitanti;
- coincidenza dell'area distrettuale, ove possibile, con quella complessiva di una o più Circoscrizioni comunali o uno o più Comuni;
- all'ambito territoriale del Distretto di area urbana possono essere aggregati Comuni limitrofi, per motivate ragioni di vincoli o potenzialità socio- economiche, di viabilità e consolidata mobilità della popolazione";

Con la stessa delibera la Giunta Regionale ha fissato in 70 (settanta) il numero complessivo dei Distretti, utilizzando per l'individuazione l'organizzazione delle preesistenti Unità Sanitarie Locali (UU.SS.LL.).

Successivamente con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1161 del 08/08/2002 (Piano Sanitario Regionale 2002-2004. Articolazione rete distrettuale delle AUSL) sono stati ridefiniti, nell'ambito della programmazione dell'assistenza territoriale definiti nel PSR 2002-2004, i parametri per la riorganizzazione dei territori distrettuali:

- a seconda delle caratteristiche geomorfologiche del territorio e della densità di popolazione residente il dimensionamento del distretto poteva essere collocato in un range compreso tra sessantamila e centomila residenti;
- il dimensionamento prossimo a livello minimo riguarda, in particolare, i Distretti coincidenti con zone

montane ed a difficile percorrenza;

- il dimensionamento intermedio è riferibile ai Distretti coincidenti con i comuni di media grandezza;
- il dimensionamento massimo può interessare i grandi comuni e le aree metropolitane;

Nella stessa delibera sono state declinate ulteriori raccomandazioni:

- mantenere, laddove possibile, gli ambiti territoriali esistenti;
- nell'ipotesi di riarticolazione, aggregare interamente due o più Distretti;
- nell'ipotesi di disarticolazione ed aggregazione dei relativi comuni a più Distretti, deve essere privilegiata l'aggregazione di comuni limitrofi, rispettando vincoli, potenzialità socio-economiche, viabilità e consolidata mobilità della popolazione;
- nelle realtà montane e con particolare dispersione della popolazione o difficoltà di comunicazione (Aree del Sub Appennino Dauno, del Gargano, dell'Area Murgiana e del Salento), deve essere derogato il limite di 60.000 abitanti.

In relazione ai suddetti criteri il sistema distrettuale con la medesima Deliberazione è stato ridefinito in n. 47 DSS.

Successivamente, il Regolamento Regionale del 28 novembre 2005, n. 27, attuativo della L.R. n. 11/2005 "Modifica alla Legge Regionale 14 giugno 1994, n. 18 (Norme per l'istituzione degli ambiti territoriali delle Unità Sanitarie Locali)" istitutiva della ASL BAT/1 e nuova ASL BA/2 Giovinazzo, ha ridefinito gli ambiti territoriali di due nuovi Distretti SocioSanitari nella ASL BAT/1 e nuova ASL BA/2 di Giovinazzo, portando il numero complessivo degli stessi all'attuale n. 49 (quarantanove).

Considerato che:

in questi ultimi anni, l'azione della Regione Puglia ha prodotto una serie coordinata di provvedimenti normativi e di programmazione che necessitano, in questa fase di riorganizzazione del sistema dell'offerta sanitaria e sociosanitaria, di un intervento complessivo di consolidamento dell'intera Assistenza Distrettuale, col fine prioritario di assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Tale esigenza rende indifferibile la revisione dei criteri e dei parametri che hanno determinato gli attuali ambiti territoriali dei Distretti SocioSanitari, atteso che, da ultimo, il piano regionale di rientro, approvato con Legge Regionale n. 2 del 9 febbraio 2011, ha richiesto un complessivo ripensamento dell'intero sistema sanitario e sociosanitario regionale, soprattutto per attuare una politica di efficientamento di tutto il sistema operativo distrettuale.

Per tali finalità è stato approvato il Regolamento Regionale del 18 aprile 2011, n. 6 "Regolamento di organizzazione del "Distretto Socio Sanitario" (D.S.S.)".

La definizione di un apposito Regolamento Regionale di Organizzazione del Distretto SocioSanitario ha sancito l'avvio di un percorso virtuoso di condivisione e consenso con l'obiettivo di costruire un sistema integrato di protezione sanitaria e socio-sanitaria a rete, congiuntamente allo sviluppo di un insieme di procedure e protocolli:

- D.G.R. del 12 aprile 2011, n. 691: "Linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari";
- D.G.R. del 12 dicembre 2011, n. 2814: "L.R. n. 2/2010. L.R. n. 4/2010. R.R. n. 6/2011. DGR n. 691/2011. Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone disabili (S.Va.M.Di.) e modello di Piano di Assistenza Individuale";
- D.G.R. del 8 marzo 2011, n. 361: "Definizione del modello organizzativo dell'assistenza sanitaria da garantire omogeneamente nelle strutture penali del territorio regionale in favore di tutti i cittadini detenuti";

Visto che:

- La Legge 8 novembre 2012, n. 189 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute (c.d. Decreto Balduzzi) prevede all'art. 1 che "Le regioni definiscono l'organizzazione dei servizi territoriali di assistenza primaria promuovendo l'integrazione con il sociale,

anche con riferimento all'assistenza domiciliare, e i servizi ospedalieri, al fine di migliorare il livello di efficienza e di capacità di presa in carico dei cittadini";

- la riorganizzazione dell'Assistenza Distrettuale prevede, tra le altre, l'ottimizzazione dei servizi in risposta ai bisogni crescenti delle fasce di popolazione più fragile che prevede la rifunzionalizzazione dell'intero sistema dell'offerta per assicurare la copertura assistenziale nell'arco delle 24 ore;

- nei comuni di Bari, Foggia e Taranto il Piano Sociale di Zona è unico, ma gestito da più Distretti SocioSanitari, il che provoca talvolta un disallineamento nei processi attuativi degli obiettivi previsti dallo stesso;

- l'importanza della revisione dell'organizzazione distrettuale, in questa fase, è legata anche alla necessità di definire un modello organizzativo che possa assicurare in maniera più appropriata il ruolo e la funzione di integrazione tra assistenza ospedaliera ed assistenzia distrettuale e di integrazione sociosanitaria;

- l'obiettivo complessivo è quello di allineare gli obiettivi previsti nella norma nazionale con le scelte già effettuate dalla Regione Puglia con la Legge n. 25/2006 e con il Regolamento Regionale n. 6/2011, nella gestione dei processi di presa in carico integrata tra sociale e sanitario soprattutto nell'ambito del Piano Sociale di Zona;

Preso atto che:

- Sono pervenute le proposte di accorpamento dei Distretti ricompresi nei comuni di Bari Foggia e Taranto da parte delle rispettive Direzioni Generali delle AA.SS.LL. che hanno acquisito il parere favorevole dei Sindaci dei comuni coinvolti;

in attesa di rivedere l'assetto complessivo di tutta l'assistenza distrettuale della Regione Puglia, è opportuno e prioritario, pertanto, unificare i Distretti SocioSanitari dei comuni di Bari, Foggia e Taranto che presentano al loro interno più Distretti.

Con atto successivo si procederà all'individuazione di parametri strutturali e gestionali capaci di leggere i livelli di complessità dei territori coinvolti e aggregare gli ambiti secondo logiche di sostenibilità, accessibilità, qualità ed appropriatezza.

#### COPERTURA FINANZIARIA DI CUI ALLA L.R. n.28/2001 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONE ED INTEGRAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del Bilancio Regionale.

Il presente provvedimento rientra nelle competenze della Giunta Regionale a norma dell'art. 4, comma 4 lettera k) della L.R. 7/1997.

L'Assessore relatore, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del conseguente atto finale.

#### LA GIUNTA

udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore;

vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dal Direttore dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità;

a voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### DELIBERA

per quanto esposto nella relazione in premessa, che qui si intende integralmente riportata:

- di fare propria la narrativa come riferita dall'Assessore proponente;
- di unificare, in via prioritaria, i Distretti SocioSanitari nei comuni di Bari, Foggia e Taranto che presentano al loro interno più Distretti, in attesa di rivedere l'assetto complessivo di tutta l'assistenza distrettuale della Regione Puglia;
- di stabilire che i Distretti Socio Sanitari della Regione Puglia, per effetto del presente provvedimento, sono ridefiniti a 45 (quarantacinque) DSS;
- di stabilire che con atto successivo si procederà all'individuazione di parametri strutturali e gestionali capaci di leggere i livelli di complessità dei territori coinvolti e aggregare gli ambiti secondo logiche di sostenibilità, accessibilità, qualità ed appropriatezza;
- di notificare il presente provvedimento, a cura del Servizio Programmazione, Assistenza Territoriale e Prevenzione alle Aziende Sanitarie Locali per gli adempimenti conseguenziali;
- di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dott.ssa Antonella Bisceglia Angela Barbanente

---