

Direzione SANITA'

Settore Assistenza sanitaria e socio-sanitaria territoriale

DETERMINAZIONE NUMERO: 655 DEL: 23 OTT. 2017
Codice Direzione: A14000 Codice Settore: A1410A
Legislatura: 10 Anno: 2017

Non soggetto alla trasparenza ai sensi Artt. 15-23-26 del decreto trasparenza

Firmatario provvedimento: VITTORIO DEMICHELI

Oggetto

D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015, Allegato A, punto 1.6. Istituzione del Tavolo Regionale di Coordinamento tecnico dei Distretti delle AA.SS.LL. del Piemonte.

La Regione Piemonte, con la D.G.R. n. 26-1653 del 29.6.2015 ha individuato gli interventi per il riordino della rete territoriale, in attuazione del Patto per la Salute 2014-2016 e secondo gli indirizzi di cui alla D.G.R. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i. concernente il riordino della rete ospedaliera.

Fra le linee strategiche su cui fondare il modello organizzativo per il riordino delle reti, vi il consolidamento del ruolo del Distretto quale braccio operativo dell'A.S.L. per il governo dei percorsi assistenziali dei cittadini in continuità, coordinamento ed integrazione fra territorio e ospedale, per garantire la presa in carico e la risposta complessiva ai bisogni di salute, con particolare riferimento alle patologie croniche a rilevante impatto sociale.

A tal fine la suddetta deliberazione ha definito le linee guida per la riorganizzazione delle funzioni del Distretto, onde garantirne la funzionalità e l'operatività nel proprio ambito territoriale, nonché la trasversalità rispetto alle altre reti aziendali competenti o coinvolte nell'erogazione del complesso di servizi/prestazioni che compongono il percorso di salute del paziente.

Sono state pertanto individuati gli indirizzi riguardo al dimensionamento dei Distretti, alla collocazione organizzative nell'organigramma dell'ASL, al ruolo e funzioni del Direttore del Distretto e alle modalità per garantirne il raccordo e il coordinamento in ambito aziendale.

La suddetta deliberazione ha inoltre demandato ad apposito provvedimento regionale l'istituzione del Tavolo Regionale di Coordinamento dei Distretti, finalizzato a garantire l'attuazione omogenea sul territorio del modello di riordino della rete distrettuale/territoriale, nonché il relativo monitoraggio da parte della Regione.

Sulla base delle linee guida di cui alla successiva D.G.R. n. 42-1921 del 27.7.2015, le AA.SS.LL. hanno proceduto alla formalizzazione dei rispettivi Atti Aziendali di organizzazione e funzionamento, nell'ambito dei quali sono state individuate le linee strategiche per dare attuazione al modello di riordino della rete distrettuale ed ospedaliera, come previsto dalle sopra richiamate deliberazioni regionali.

Per quanto attiene alla rete distrettuale, gli interventi di accorpamento degli ambiti territoriali posti in essere con i suddetti Atti Aziendali hanno comportato la riduzione del numero complessivo dei Distretti, passati da 52 presenti a livello regionale alla data del 31.12.2014 a 32 Distretti-Strutture Complesse alla data odierna.

A seguito del recepimento regionale degli Atti Aziendali con D.G.R. n. 53-2487 del 23.11.2015, le ASL hanno attivato, nel corso del 2016, le procedure per la selezione e la nomina dei Direttori dei nuovi Distretti: tali procedure per la maggior parte delle AA.SS.LL. si sono concluse entro il 31.12.2016, mentre per altre si protrarranno a tutto il 2017.

Nel contempo la Regione, con D.G.R. n. 3-4287 del 29.11.2016 ha definito il percorso sperimentale di riorganizzazione dell'assistenza primaria sul territorio, nelle more dell'attuazione a regime del nuovo modello definito dalla D.G.R. n. 26-1653/2015, a seguito dell'emanazione dei nuovi AA.CC.NN dei medici convenzionati.

La suddetta deliberazione ha previsto le linee d'indirizzo, gli obiettivi ed il sostegno economico per le progettualità aziendali, elaborate in ambito distrettuale, finalizzate all'avvio, a livello sperimentale, di forme organizzative complesse dell'assistenza primaria e allo sviluppo delle esperienze già esistenti, nella configurazione di Case della salute, multifunzionali e multiprofessionali.

In attuazione di tale provvedimento le AA.SS.LL. e relativi Distretti hanno provveduto agli adempimenti progettuali e la Direzione Sanità della Regione Piemonte ha proceduto alla validazione dei progetti relativi alle Case della Salute con D.D. n. 438 del 30.6.2017, fornendo anche indicazioni e schemi-tipo per l'attuazione organizzativa ed operativa degli interventi proposti, la cui predisposizione è prevista entro il 15.11.2017.

Oltre ai suddetti adempimenti, i Distretti delle AA.SS.LL. piemontesi sono direttamente impegnati e/o coinvolti in una consistente serie di interventi intrapresi sul territorio, in attuazione:

- delle strategie regionali di riordino della rete territoriale definite nella sopra richiamata deliberazione n. 26-1653/2015, dal versante sanitario a quello socio-sanitario;
- delle più recenti novità legislative nazionali, quali il Piano Nazionale della Cronicità, i nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale, il Piano per il governo delle liste d'attesa.

Considerato tale processo di riordino in atto sul territorio regionale, occorre pertanto procedere all'istituzione del Tavolo regionale di Coordinamento tecnico dei Distretti (di seguito: CTD), come previsto dalle sopra richiamate D.G.R. n. 26-1653/2015 e D.D. n. 438/2017.

In base alla suddetta normativa il CTD, integrando il Tavolo Regione-Direzioni Sanitarie Aziendali per quanto attiene **specificamente** all'assistenza sanitaria e socio-sanitaria territoriale, svolge funzioni di tipo consultivo e di supporto tecnico alle competenze regionali di programmazione e di monitoraggio, rappresentando la sede più idonea per:

- sviluppare la funzione di "regia" regionale del territorio, con l'obiettivo di favorirne la crescita omogenea anche a livello locale;
- il confronto, il raccordo sistematico fra i "gestori" della sanità territoriale, la condivisione di scelte e di percorsi, nonché di soluzioni a problemi e criticità rilevate.

Il CTD in particolare è preordinato a promuovere:

- la sistematizzazione univoca della funzione del Direttore del Distretto, promuovendo la crescita di una rete professionale degli stessi;
- la formazione e l'intercomunicabilità al fine del reale esercizio della funzione di "tutela", in termini di garanzia e governo dei percorsi di salute del cittadino;
- la ricomposizione di tutte le sezioni della sanità territoriale (dalla prevenzione all'assistenza primaria e socio-sanitaria), in modo non soltanto verticale (ottica dipartimentale) ma anche orizzontale e trasversale fra le diverse aree.

In tale ottica il CTD si interfaccia direttamente o tramite i propri gruppi di lavoro tematici, con i tavoli istituiti ed operanti a livello regionale sulle diverse aree dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria territoriale (es. tutela della salute mentale, dipendenze patologiche, area socio-assistenziale, ecc.), al fine di affrontare congiuntamente e di condividere i percorsi di salute più appropriati rispetto ai bisogni rilevati sul territorio.

Il CTD è composto dai Direttori dei Distretti delle AA.SS.LL. piemontesi ed è coordinato per gli aspetti tecnici ed organizzativi dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte, tramite il Dirigente del Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale.

Il Tavolo si insedia in una prima riunione plenaria entro trenta dall'esecutività del presente provvedimento e, successivamente, si riunisce almeno tre volte all'anno, sulla base di un ordine del giorno prestabilito ed orientato alle suddette finalità.

Considerata la pluralità di aree tematiche e di argomenti afferenti alla competenza del Direttore di Distretto, si rileva l'opportunità di articolare il CTD in appositi Gruppi di Lavoro permanenti (GLP), a completamento delle funzioni generali del tavolo plenario, incaricati di elaborare specifiche proposte organizzative ed operative in base alle priorità indicate dalla Regione e dal CTD, riguardanti:

- le modalità per sostenere e coordinare il funzionamento della Rete territoriale regionale e per promuovere la creazione di una comunità professionale dei Direttori di Distretto, attraverso iniziative di formazione sul campo e di valutazione reciproca;
- lo sviluppo e il monitoraggio del progetto per la sperimentazione regionale del nuovo modello organizzativo dell'Assistenza primaria e per supportare in forma omogenea i vari adempimenti previsti dalla D.G.R. n. 3-4287/2016 e D.D. n. 438/2017;
- il riordino del sistema informativo territoriale, per coordinare ed integrare le iniziative in corso presso la Direzione regionale Sanità e per realizzare un unico sistema informativo per tutte le attività sanitarie e socio sanitarie territoriali, finalizzato a garantire l'interoperabilità e l'interscambio tra tutti i livelli e soggetti coinvolti nei percorsi assistenziali a favore dei pazienti;
- l'integrazione delle funzioni sanitarie con quelle socio assistenziali, attraverso la progettazione, anche in forma sperimentale, di strumenti di comunicazione, informativi, formativi e gestionali di sostegno all'integrazione socio-sanitaria;
- i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) per i principali ambiti di salute, con particolare riferimento alle patologie croniche a maggior impatto sociale e con priorità per le aree in cui oggi si determinano sovrapposizioni di competenze tra servizi territoriali diversi e per quelle in cui non sono già previsti PDTA. Compete al GLP delineare gli elementi essenziali ed i principi di fondo dei percorsi, unitamente alla prospettiva di obiettivi da assegnare ai medici convenzionati, secondo la disciplina contenuta nei vigenti accordi contrattuali;

- la gestione ed il governo delle relazioni con i principali gruppi professionali coinvolti nelle attività territoriali (MMG, PDLs, Specialisti ambulatoriali, infermieri, altre professioni sanitarie, socio-sanitarie, tecniche, ecc.).

Ciascun GLP è composto da tre o più Direttori di Distretto designati con determinazione del Settore Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria Territoriale della Direzione Sanità, con la quale viene anche individuato uno dei Direttori di Distretto con funzioni di coordinamento del GLP e di raccordo con il CTD.

Per specifiche esigenze di elaborazione o di coordinamento di attività/percorsi si ritiene inoltre necessario avvalersi della collaborazione di appositi Nuclei Professionali Tematici (NPT), a carattere temporaneo e con durata definita, composti e coordinati da professionisti del SSR designati dal Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale della Direzione regionale Sanità, attivandone inizialmente alcuni con le seguenti finalità:

- elaborazione di un modello funzionale e di una proposta organizzativa per il governo del sistema territoriale delle cure intermedie e della continuità assistenziale a valenza sanitaria;
- elaborazione di un modello funzionale per standardizzare i sistemi di valutazione territoriale della salute della popolazione afferente al Distretto, nonché i sistemi di espletamento delle attività di vigilanza/controllo sulle strutture e sulle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali;
- elaborazione di una proposta di attivazione, regolamentazione e monitoraggio di sistema regionale di budget territoriale per le funzioni di tutela assegnate al Distretto in attuazione della D.G.R. n. 26-1653/2015.

Si ritiene, infine, di demandare ad apposita determinazione del Settore Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria Territoriale della Direzione regionale Sanità, l'attivazione dei NPT, individuandone i componenti ed i coordinatori ed affidando a questi ultimi il compito di stabilire gli strumenti regolamentari necessari al funzionamento dei rispettivi gruppi di lavoro.

Tutto ciò premesso e considerato, attestata la regolarità amministrativa del presente atto in conformità a quanto disposto dalla D.G.R. n. 1-4046 del 17/10/2016,

IL DIRIGENTE

Visto il D.Lgs. n. 502 del 30.12.1992 e s.m.i.;

Visto il Patto per la Salute 2014-2016, di cui all'Intesa Stato/Regioni/Province Autonome del 10.7.2014;

Visto il P.S.S.R. adottato con D.C.R. n. 167-14087 del 3.4.2012;

Viste le DD.GG.RR. n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i. e n.26-1653 del 29/06/2015;

Vista la D.G.R. n. 3-4287 del 29.11.2016;

Viste le DD.GG.RR. n. 42-1921 del 27.7.2015 e n. 53-2487 del 23.11.2015;

Vista la DD n. 438 del 30.6.2017

per le motivazioni illustrate in premessa,

DETERMINA

di avviare l'attività del Tavolo Regionale di Coordinamento Tecnico dei Distretti (CTD), composto dai Direttori dei Distretti delle ASL piemontesi e coordinato per gli aspetti tecnici ed organizzativi

dalla Direzione Sanità della Regione Piemonte, tramite il Dirigente del Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale della Direzione regionale Sanità;

di affidare al CTD, sulla base della normativa regionale vigente, funzioni generali di tipo consultivo e di supporto tecnico alle attività di programmazione e di monitoraggio dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria territoriale svolte dal competente Settore della Direzione regionale Sanità, affiancando il Tavolo Regione-Direzioni Sanitarie Aziendali e rappresentando la sede più idonea per:

- sviluppare la funzione di "regia" regionale del territorio, con l'obiettivo di favorirne la crescita omogenea anche a livello locale;
- il confronto, il raccordo sistematico fra i "gestori" della sanità territoriale, la condivisione di scelte e di percorsi, nonché di soluzioni a problemi e criticità rilevate;

di affidare altresì al CTD le seguenti funzioni specifiche:

- promuovere la **sistematizzazione** univoca della funzione del Direttore del Distretto, unitamente alla crescita di una rete professionale degli stessi;
- promuovere la formazione e l'intercomunicabilità al fine del reale esercizio della funzione di "tutela", in termini di garanzia e governo dei percorsi di salute del cittadino;
- realizzare la ricomposizione di tutte le sezioni della sanità territoriale (dalla prevenzione all'assistenza primaria e socio-sanitaria), in modo non soltanto verticale (ottica dipartimentale) ma anche orizzontale e trasversale fra le diverse aree;

di prevedere che il CTD si raccordi direttamente o tramite i propri gruppi di lavoro tematici, con i tavoli istituiti ed operanti a livello regionale sulle diverse aree dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria territoriale (es. tutela della salute mentale, dipendenze patologiche, area socio-assistenziale, ecc.), al fine di affrontare congiuntamente e di condividere i percorsi di **salute** più appropriati rispetto ai bisogni rilevati sul territorio;

di stabilire che il CTD si insedia in una prima riunione plenaria entro trenta giorni dall'esecutività della presente determinazione e, successivamente, si riunisce almeno tre volte all'anno, sulla base di un ordine del giorno prestabilito ed orientato alle suddette finalità;

di articolare il CTD in appositi Gruppi di Lavoro permanenti (GLP), a completamento delle funzioni generali del tavolo plenario, ciascuno dei quali composto da tre o più Direttori di Distretto designati con determinazione del Settore Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria Territoriale della Direzione regionale Sanità, con la quale viene anche individuato uno dei Direttori di Distretto con **funzioni** di coordinamento del GLP e di raccordo con il CTD;

di affidare ai GLP il compito di elaborare specifiche proposte organizzative ed operative in base alle priorità indicate dalla Regione e dal CTD, riguardanti:

- le modalità per sostenere e coordinare il funzionamento della Rete territoriale regionale e per promuovere la creazione di una comunità **professionale** dei Direttori di Distretto, attraverso iniziative di formazione sul campo e di valutazione reciproca;
- lo sviluppo e il monitoraggio del progetto per la sperimentazione regionale del nuovo modello organizzativo dell'Assistenza primaria e per supportare in forma omogenea i vari adempimenti previsti dalla D.G.R. n. 3-4287/2016 e D.D. n. 438/2017;
- il riordino del sistema informativo territoriale, per coordinare ed integrare le iniziative in corso presso la Direzione regionale Sanità e per realizzare un unico sistema informativo per tutte le attività sanitarie e socio sanitarie territoriali, finalizzato a garantire l'interoperabilità e l'interscambio tra tutti i livelli e soggetti coinvolti nella garanzia dei percorsi assistenziali a favore dei pazienti;

- l'integrazione delle funzioni sanitarie con quelle socio assistenziali, attraverso la progettazione, anche in forma sperimentale, di strumenti di comunicazione, informativi, formativi e gestionali di sostegno all'integrazione socio-sanitaria;
- i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (PDTA) per i principali ambiti di salute, con particolare riferimento alle patologie croniche a maggior impatto sociale e con priorità per le aree in cui oggi si determinano sovrapposizioni di competenze tra servizi territoriali diversi e per quelle in cui non sono già previsti PDTA. Compete al GLP delineare gli elementi essenziali ed i principi di fondo dei percorsi, unitamente alla prospettiva di obiettivi da assegnare ai medici convenzionati, secondo la disciplina contenuta nei vigenti accordi contrattuali;
- la gestione ed il governo delle relazioni con i principali gruppi professionali coinvolti nelle attività territoriali (MMG, PDLS, Specialisti ambulatoriali, infermieri, altre professioni sanitarie, socio-sanitarie, tecniche, ecc.);

di avvalersi, per specifiche esigenze di elaborazione o di coordinamento di attività/percorsi, della collaborazione di appositi Nuclei Professionali Tematici (NPT), a carattere temporaneo e con durata definita, composti e coordinati da professionisti del SSR designati dal Settore Assistenza Sanitaria e Socio Sanitaria Territoriale della Direzione regionale Sanità, attivandone inizialmente tre incaricati rispettivamente di elaborare:

- un modello funzionale ed una proposta organizzativa per il governo del sistema territoriale delle cure intermedie e della continuità assistenziale a valenza sanitaria;
- un modello funzionale per standardizzare i sistemi di valutazione territoriale della salute della popolazione afferente al Distretto, nonché i sistemi di espletamento delle attività di vigilanza e di controllo sulle strutture e sulle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali;
- una proposta di attivazione, regolamentazione e monitoraggio di sistema regionale di budget territoriale per le funzioni di tutela assegnate al Distretto in attuazione della D.G.R. n. 26-1653/2015;

di demandare ad apposita determinazione del Settore Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria Territoriale della Direzione regionale Sanità, l'attivazione dei suddetti NPT, individuandone i componenti ed i coordinatori ed affidando a questi ultimi il compito di stabilire gli strumenti regolamentari necessari al funzionamento dei rispettivi gruppi di lavoro.

La presente determinazione non comporta impegno di spesa a carico del bilancio regionale

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso al T.A.R. entro il termine di 60 gg.

La presente determinazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e art. 5 della L.R. n. 22/2010

Il Dirigente del Settore

Dr. Vittorio Demicheli



Il funzionario estensore

Dott.ssa Elisabetta Siletto

