

Delibera n° 613

Estratto del processo verbale della seduta del
13 aprile 2016

oggetto:

LR 17/2014, ART 18 E ART 19 - LINEE DI INDIRIZZO PER LO SVILUPPO DELLA RETE DI SERVIZI DELL'ASSISTENZA PRIMARIA.

Debora SERRACCHIANI	Presidente	presente
Sergio BOLZONELLO	Vice Presidente	presente
Loredana PANARITI	Assessore	presente
Paolo PANONTIN	Assessore	presente
Francesco PERONI	Assessore	presente
Mariagrazia SANTORO	Assessore	assente
Cristiano SHAURLI	Assessore	presente
Maria Sandra TELESCA	Assessore	presente
Gianni TORRENTI	Assessore	presente
Sara VITO	Assessore	presente

Daniele BERTUZZI Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Premesso che la legge regionale n. 17 del 16 ottobre 2014 “Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria”, stabilisce:

- all’art 18 i principi, le modalità operative e gli strumenti con i quali opera la rete dei servizi di assistenza sanitaria primaria per garantire l'erogazione del livello essenziale di assistenza distrettuale;
- all’art 19 l’organizzazione del distretto e le modalità con le quali assicura le funzioni di committenza, di produzione e di integrazione necessarie per rispondere ai bisogni dei cittadini utenti.

Rilevato che in conformità alle su richiamate previsioni della legge regionale 17/2014 sono stati adottati i seguenti atti:

- DGR 30.12.2014, n. 2673 “Lr 17/2014, art 18, comma 3 e art 27 comma 5: approvazione definitiva degli standard dell'assistenza primaria e dell'assistenza ospedaliera”;
- DGR 15.5.2015, n. 929 “Individuazione delle strutture complesse sanitarie della prevenzione, distrettuali e ospedaliere, nonché dei criteri standard per l'individuazione delle strutture semplici”;
- DGR 17.07.2015, n. 1437 “Lr 17/2014 art 9. principi e criteri per l'adozione degli atti aziendali”.

Dato atto che il processo di riorganizzazione del sistema sanitario in corso di definizione nella Regione, previsto dalla citata legge regionale 17/2014, richiede un’attività costante di monitoraggio e di indirizzo agli enti del SSR con la finalità di garantire lo sviluppo omogeneo delle funzioni distrettuali su tutto il territorio regionale, conciliando altresì le esigenze di equità e di solidarietà con il quadro delle risorse disponibili;

Dato atto, altresì, che fra le linee di azione a fondamento di tale processo, individuate nell’ambito del vigente quadro normativo e programmatico, emergono la valorizzazione ed il consolidamento del ruolo del Distretto quale articolazione organizzativa ed operativa fondamentale per il governo della rete territoriale, dotata di autonomia tecnico-gestionale, organizzativa e contabile;

Ravvisata, pertanto, la necessità di precisare che, anche nelle Aziende per l’assistenza sanitaria ove, ai sensi della citata DGR n. 1437/2015, può essere realizzato il Dipartimento dell’assistenza primaria, devono essere individuate e ben distinte, al fine di perseguire le politiche di salute di cui alla L.r 17/2014, la funzione di committenza e di governo, proprie del direttore del Distretto, dalla funzione di coordinamento e di gestione, proprie del Dipartimento dell’assistenza primaria;

Viste:

- la DGR 27.11. 2015, n. 2365 “Piano regionale della prevenzione 2014-2018 della regione Friuli Venezia Giulia. approvazione definitiva”, che individua, tra l’altro, gli obiettivi e le attività del programma di prevenzione delle dipendenze, precisando che nella regione Friuli Venezia Giulia tale fenomeno sta avendo un impatto sempre maggiore sui sistemi sanitari e sociali soprattutto per il carico di costi umani e sociali delle malattie e delle morti direttamente e indirettamente correlate;
- la DGR 1.04.2016, n 528 “Lr 1/2014 art 5 - gioco d'azzardo patologico. approvazione piano attività anno 2016”, che individua gli obiettivi e le attività assegnati alle Aziende per l’assistenza sanitaria compiti di prevenzione, promozione della salute, cura e riabilitazione in tema di gioco d'azzardo patologico (GAP);

Valutato che gli obiettivi e le attività previste dagli atti deliberativi sopra citati richiedano una riorganizzazione dei servizi per le persone con dipendenza in grado di assicurare percorsi di prevenzione, diagnosi, cura ed assistenza nei progetti di vita

delle persone con problemi di dipendenza, con particolare attenzione alle nuove dipendenze e con percorsi integrati con i servizi della salute mentale in età adulta e in età evolutiva;

Valutato inoltre che la revisione dell'impianto organizzativo sopra delineato richiede un rafforzamento dei centri di responsabilità e delle relative competenze in ordine al governo della rete dei servizi per le dipendenze presenti sul territorio;

Ritenuto pertanto, a modifica ed integrazione della citata DGR 929/2014, di poter prevedere, nelle Aziende per l'assistenza sanitaria, due strutture complesse per le dipendenze con la finalità di garantire gli interventi a favore delle persone con le dipendenze in tutti setting assistenziali, compresa la presa in carico durante la degenza ospedaliera e l'accoglienza in strutture residenziali.

Rilevato che nell'ambito delle funzioni distrettuali individuate dall'art 19 della LR 17/2014, assume rilevanza strategica l'assistenza materno-infantile e del consultorio familiare relativamente all'assistenza ostetrico-ginecologica, all'assistenza pediatrica, all'assistenza psicosociale ed educativa, alla tutela e al sostegno psicologico e sociale alle famiglie e alle persone nelle diverse fasi del ciclo di vita e agli interventi sociosanitari integrati;

Ravvisata pertanto, nelle more dell'adozione del piano materno infantile di cui all'art 37 della citata legge di riordino del SSR 17/2014, la necessità di individuare quale linea di azione prioritaria per le Aziende per l'assistenza sanitaria, la riorganizzazione e la valorizzazione dei consultori familiari, anche attraverso una revisione della dotazione delle risorse professionali, con la finalità di garantire in ciascun Distretto le seguenti funzioni:

- la promozione della salute psico fisica, il sostegno sociosanitario, e psico relazionale dei bambini, degli adolescenti, delle donne e delle famiglie in un'ottica di rete di comunità;
- il sostegno alle persone e alle famiglie in particolare per quanto attiene agli aspetti della vita generativa e della genitorialità responsabile;
- il percorso nascita e l'accompagnamento del bambino e della famiglia nelle prime età della vita e nelle fasi di maggior fragilità.

Ritenuto pertanto di dare mandato alla direzione centrale salute integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia di fornire alle Aziende per l'assistenza sanitaria le linee di indirizzo:

- per l'individuazione delle funzioni di committenza e di governo, proprie del direttore del Distretto, e di coordinamento e gestione proprie del Dipartimento dell'assistenza primaria, ove istituito;
- per la riorganizzazione e la valorizzazione dei consultori familiari.

Su proposta dell'Assessore regionale alla salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia,

La Giunta regionale, all'unanimità

Delibera

Per le motivazioni citate in premessa:

1. Di dare mandato alla direzione centrale salute integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia di fornire, ai fini dell'attuazione e dei principi contenuti nella LR 17/2014, alle Aziende per l'assistenza sanitaria le linee di indirizzo:
 - per l'individuazione delle funzioni di committenza e di governo, proprie del direttore del Distretto, e di coordinamento e gestione proprie del Dipartimento dell'assistenza primaria, ove istituito;
 - per la riorganizzazione e la valorizzazione dei consultori familiari.

2. Di individuare, a modifica ed integrazione della DGR 15.5.2015, n. 929 "Individuazione delle strutture complesse sanitarie della prevenzione, distrettuali e ospedaliere, nonché dei criteri standard per l'individuazione delle strutture semplici" due strutture complesse per le dipendenze in ciascuna Azienda per l'assistenza sanitaria, ove se ne ravvisi la necessità.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE