



COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018

DECRETO

N. 12

IN DATA 14.02.2019

OGGETTO: Programma Operativo Straordinario 2015-2018. Programma 11 "Riequilibrio Ospedale Territorio" intervento 11.3 "Riorganizzazione della rete territoriale" Azione 11.3.5. "Attivazione e gestione PDTA" Approvazione Linee guida per le "Dimissioni Protette Ospedaliere"

Il Responsabile dell'istruttoria

Avv. Alberta De Lisio

Il Direttore del Servizio Programmazione della Rete

Soggetti Deboli, dell'Integrazione socio sanitaria

e della Riabilitazione

Avv. Alberta De Lisio

Il Direttore Generale per la Salute

Il Sub Commissario Ad Acta



COMMISSARIO AD ACTA

per l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario

Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018

DECRETO

N. 12

IN DATA 14.02.2019

OGGETTO: Programma Operativo Straordinario 2015-2018. Programma 11 "Riequilibrio Ospedale Territorio" intervento 11.3 "Riorganizzazione della rete territoriale" Azione 11.3.5. "Attivazione e gestione PDTA" Approvazione Linee guida per le "Dimissioni Protette Ospedaliere"

IL COMMISSARIO AD ACTA

PREMESSO che, con delibera adottata in data 7 dicembre 2018 il Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro dell'Economia e delle Finanze, di concerto con il Ministro della Salute, ha nominato il dott. Angelo Giustini quale Commissario *ad acta* per l'attuazione del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale Molisano, con l'incarico prioritario di attuare i Programmi Operativi 2015-2018 nonché tutti gli interventi tesi a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei LEA in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi 2019-2021, laddove richiesti dai predetti Tavoli tecnici, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle azioni ed interventi prioritari riportati nella delibera stessa;

DATO ATTO che con la suddetta delibera il Consiglio dei Ministri ha nominato la dott.ssa Ida Grossi quale Subcommissario *ad acta*, con il compito di affiancare il Commissario *ad acta* nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione del relativo mandato commissariale;

RICHIAMATO l'Accordo Stato - Regioni del 3 agosto 2016, recante: "Accordo concernente l'intervento straordinario per l'emergenza economico-finanziaria del Servizio Sanitario della Regione Molise e per il riassetto della gestione del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'articolo 1, comma 604, della legge 23 dicembre 2014, n. 190" (Repertorio Atti n. 155/CSR del 03/08/2016);

VISTO il decreto commissariale n. 52 del 12.09.2016: "Accordo sul Programma Operativo Straordinario 2015-2018 della Regione Molise. (Rep. Atti n. 155/CSR del 03/08/2016). Provvedimenti.";

4

DATO ATTO del "*Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018*";

VISTA la legge 21 giugno 2017 n. 96 "*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, recante disposizioni urgenti in materia finanziaria, iniziative a favore degli enti territoriali, ulteriori interventi per le zone colpite da eventi sismici e misure per lo sviluppo.*" pubblicata sulla GU Serie Generale n.144 del 23-06-2017 - Suppl. Ordinario n. 31 - ed in particolare l'art. 34-bis, rubricato: "*Programma Operativo Straordinario della Regione Molise*";

DATO ATTO che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 ed in particolare alle azioni ed interventi di cui all' Azione 11.3.5,

ATTESO che tanto rileva a titolo di istruttoria tecnica in fatto ed in diritto del responsabile del procedimento, secondo le disposizioni di cui alla legge regionale n. 10 del 23 Marzo 2010 e ss.mm.ii;

ATTESO che il contenuto del presente atto è pienamente coerente con gli obiettivi del vigente Piano di Rientro dai disavanzi del settore sanitario e con il "*Programma Operativo Straordinario 2015 – 2018*",- Programma 11 "Riequilibrio Ospedale Territorio" intervento 11.3 "Riorganizzazione della rete territoriale" Azione 11.3.5;

VISTA la Deliberazione di G.R. n. 87 del 17 marzo 2017 di Conferimento incarico di responsabilità di Direttore Generale della Direzione Generale per la Salute, ai sensi dell'art.20, commi 3,4,5,6 e 7, dell'articolo 21, comma 1, e dell'articolo 33, comma 4 bis, della legge regionale 23 marzo 2010, n.10 e ss.mm.ii.;

VISTA la deliberazione di G.R. n. 119 del 30-03-2017: "Conferimento incarichi di responsabilità dei servizi della Giunta Regionale, ai sensi dell'articolo 20, commi 10. e 11., della legge regionale 23 marzo 2010, n. 10 e ss. mm. e ii., nonché dell'articolo 19 del d. lgs. 30 marzo 2001, n. 165, e ss. mm. e ii. Determinazioni.";

VISTA la deliberazione di G.R. n. 120 del 30-03.2017: "Atto di organizzazione delle strutture dirigenziali della giunta regionale e dell'agenzia regionale molise lavoro – DGR . n. 26 del 30 gennaio 2017 e DGR n. 39 del 6 febbraio 2017 – Ulteriori provvedimenti – Riapprovazione declaratorie di funzioni";

VISTA la deliberazione di G.R. n. 385 del 16 ottobre 2017: "Atto di organizzazione delle Strutture Dirigenziali della Direzione Generale per la Salute. Provvedimenti ";

VISTA la deliberazione di G.R. n. 321 del 30-06.2018: "Proposta di deliberazione di giunta regionale recante "Atto di organizzazione delle strutture dirigenziali della Giunta Regionale – provvedimenti";

VISTA la deliberazione di G.R. n.335 del 13.07.2018: "Deliberazione di giunta regionale n. 321 del 30 giugno 2018 – rimodulazione assetto organizzativo - conferimento incarichi di direzione dei dipartimenti della giunta regionale e della direzione generale per la salute, ai sensi dell'articolo 20, commi 3, 4, 5, 6 e 7, dell'articolo 21, comma 1, della legge regionale 23 marzo 2010, n. 10 e successive modificazioni e integrazioni. Provvedimenti";

VISTO il D.P.R. del 14 gennaio 1997 concernente "Approvazione dell'atto di indirizzo e coordinamento alla Regioni e alle Province Autonome di Trento e Bolzano, in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private;

VISTO il DPCM del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza" di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502;



VISTA la Determina del Diretto Generale per la Salute della Regione Molise n. 59 del 14.03.2018, recante: «Linee guida regionali per l'attivazione delle c.d. "dimissioni protette/o precoci", al fine di uniformare le relative procedure messe in campo dai distretti sanitari dell'ASReM e degli Ambiti sociali (o dei comuni) - costituzione gruppo di lavoro»;

DATO ATTO che il citato gruppo di lavoro ha proceduto all'elaborazione ed approvazione del documento recante "Linee guida per le dimissioni protette ospedaliere nella Regione Molise" in versione definitiva licenziata e sottoscritta in data 14.12.2018 come risulta agli atti del Servizio della Programmazione dell'Integrazione socio sanitaria della Regione Molise;

DATO ATTO, inoltre, che, nell'ottica della gestione integrata del paziente, è necessaria l'implementazione dei modelli organizzativi che favoriscano la continuità dell'assistenza con un impiego di coordinate ed uniformi risorse a disposizione;

PRESO ATTO, altresì, che la programmazione Regionale ha previsto anche specifici percorsi diagnostico-terapeutici tra ospedale e territorio per le principali patologie cronico degenerative e per le condizioni ad elevato impatto sociale;

TENUTO CONTO che una delle aree di maggiore attenzione è quella della cronicità per l'impatto sulla qualità e durata della vita delle persone, sui costi sanitari e sociali diretti ed indiretti, sui carichi di lavoro dei Servizi Sanitari e Sociali, sulle risorse ed energie necessarie ad assicurare qualità di cura e continuità dell'assistenza;

CONSIDERATO che, per la gestione dell'assistenza territoriale delle persone con patologie croniche, occorre individuare le prestazioni che devono essere eseguite attraverso la definizione di un percorso complesso di assistenza individuale;

CONSIDERATO, inoltre, che per percorso complesso si intende una sequenza predefinita, articolata e coordinata di prestazioni, ambulatoriali e/o di ricovero che prevede la partecipazione integrata dei diversi specialisti e professionisti al fine di realizzare la diagnosi e la terapia più adeguate per una specifica patologia;

CONSIDERATO, infine, che le "Linee guida per le dimissioni protette ospedaliere nella Regione Molise" hanno come naturali destinatari i responsabili delle unità operative ospedaliere della regione, le PUA dei Distretti sanitari, i Medici di Medicina Generale, gli Ambiti Territoriali Sociali e il personale sociosanitario tutto che a, a vario titolo, si rapporta con la gestione in fase di dimissione ospedaliera del paziente fragile;

RITENUTO, pertanto, di dover approvare le "Linee guida per le dimissioni protette ospedaliere nella Regione Molise" allegate al presente provvedimento (Allegato A), di cui costituiscono parte integrante e sostanziale;

ATTESO che le "Linee guida per le dimissioni protette ospedaliere nella Regione Molise", di cui all'Allegato A, dovranno essere oggetto di monitoraggio e di eventuale revisione in base alle necessità riscontrate in corso di attuazione, in rapporto alle indicazioni provenienti dai professionisti che concorrono all'applicazione delle stesse ed in coerenza con le indicazioni della nuova futura programmazione sanitaria regionale;

RITENUTO, inoltre, di dare mandato al Direttore Generale dell'ASReM, per quanto di competenza, ad assicurare tutti gli adempimenti necessarie conseguenziali finalizzati all'attuazione corretta e puntuale di quanto previsto nel presente documento;

in virtù dei poteri conferiti con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri, di cui in premessa,



DECRETA

per le motivazioni in premessa riportate,

- di approvare le "Linee guida per le dimissioni protette ospedaliere nella Regione Molise" allegate al presente provvedimento (Allegato A), di cui costituisce parte integrante e sostanziale;
- che le "Linee guida per le dimissioni protette ospedaliere nella Regione Molise", di cui all'Allegato A, dovranno essere oggetto di monitoraggio e di eventuale revisione in base alle necessità riscontrate in corso di attuazione, in rapporto alle indicazioni provenienti dai professionisti che concorrono all'applicazione delle stesse ed in coerenza con le indicazioni dell'aggiornanda programmazione sanitaria regionale;
- di dare mandato al Direttore Generale dell'ASReM, per quanto di competenza, ad assicurare tutti gli adempimenti necessarie conseguenziali finalizzati all'attuazione corretta e puntuale di quanto previsto nel presente documento;
- di trasmettere il presente provvedimento all'ASReM;
- di trasmettere il presente determinato agli Ambiti Territoriali Sociali del Molise e alle Strutture residenziali sociosanitarie private accreditate e convenzionate con la Regione Molise o con l'ASReM;
- di disporre la pubblicazione del presente atto nel B.U.R.M. e sul sito internet della Regione Molise;
- di non sottoporre la presente determinazione al controllo successivo di regolarità amministrativa/contabile di cui alla Direttiva adottata con DGR n. 376 del 1 agosto 2014 avente ad oggetto "Sistema dei controlli interni della Regione Molise - Direttiva";
- di considerare il presente atto assoggettato agli obblighi di pubblicità in tema di trasparenza nella pubblica amministrazione per tempo vigenti, ai sensi del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33;
- di prendere atto che il presente decreto è conforme a quanto previsto nella citata delibera del Consiglio dei Ministri del 7 dicembre 2018 ed in particolare alle azioni ed interventi di cui al punto....

Il presente decreto, composto da n.5 pagine e n. 1allegati, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Molise e notificato ai competenti Dicasteri.

IL COMMISSARIO ad ACTA

dott. Angelo Giustini

