



## **Delibera della Giunta Regionale n. 790 del 21/12/2012**

A.G.C. 20 Assistenza Sanitaria

Settore 3 Interventi a favore di fasce socio-sanitarie particolarmente 'deboli'

Oggetto dell'Atto:

**APPROVAZIONE DELLE LINEE OPERATIVE PER L'ACCESSO UNITARIO AI SERVIZI  
SOCIOSANITARI-P.U.A.**

**Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Settore 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 Dirigente del Settore a mezzo di sottoscrizione della presente**

**PREMESSO**

- a) la delibera di giunta regionale n.6467 del 30/12/2002:"D.P.C.M. 29/11/2001: Indirizzi regionali di programmazione a Comuni ed AA.SS.LL. per un sistema integrato di interventi e servizi socio sanitari per l'anno 2003"
- b) la L.R. 11 n11 del 23.10. 2007 "Legge per la Dignità e la Cittadinanza Sociale", attuativa della Legge Quadro n.328/2000 norma i principi generali per la realizzazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali e sociosanitari,
- c) il decreto commissariale n.49/2010 "riassetto della rete ospedaliera e territoriale.....", con il quale sono definite le aree prioritarie di intervento per la riorganizzazione della rete territoriale, compresa la fase dell'accesso ai servizi;
- d) la L.R. 11/2007 al Titolo V norma l'integrazione sociosanitaria tra i Comuni associati in Ambiti Territoriali e le AA.SS.LL. quale strategia in grado di promuovere risposte unitarie a bisogni complessi del cittadino, indica la necessità per Comuni , ASL e Distretti Sanitari di raccordare i rispettivi atti programmatori e di regolamentare congiuntamente le funzioni di accesso , di valutazione integrata degli utenti e di erogazione dei servizi sociosanitari;
- e) il decreto commissariale n. 22 del del 22 marzo 2011 Approvazione del Piano sanitario regionale ai sensi del punto t ) della delibera della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 24 aprile 2010 definisce gli obiettivi in materia di riorganizzazione della rete territoriale di assistenza;

**PRESO ATTO**

- a) della delibera di Giunta Regionale n.41 del 14.02.2011, con la quale sono fornite indicazioni sull'accesso ed ammissione alle prestazioni sociosanitarie e nella fattispecie alle cure domiciliari
- b) che nel richiamato provvedimento sono ribaditi e precisati gli indirizzi regionali in tema di accesso unitario alle prestazioni e di porta unica di accesso-P.U.A.;

CONSIDERATO CHE la Legge Regionale 11/07, art. 41, prevede che l'accesso unitario concertato tra A.S.L. e Comuni degli Ambiti Territoriali nell'ambito della programmazione socio-sanitaria congiunta, sia oggetto di uno specifico regolamento allegato al Piano di Zona, che disciplini le funzioni della PUA e delle UVI, prevedendo una organizzazione funzionale di raccordo tra Unità Operative Distrettuali e Servizi Sociali dell'Ambito territoriale.

**VISTI**

- a) la D.G.R.C. 2006 del 5.11.2004 "Linee di indirizzo sull'assistenza residenziale, semiresidenziale per anziani, disabili e cittadini affetti da demenza ai sensi della L.R. 22 aprile 2003 n°8", nella Parte I si fornisce "Linee di indirizzo generali per l'accesso, la valutazione multidisciplinare del bisogno, la definizione del progetto socio-sanitario personalizzato e la presa in carico";
- b) la D.G.R.C N.2105 DEL 31 DICEMBRE 2008 Monitoraggio ed Informatizzazione delle prestazioni erogate dalle AA.SS.LL. ai sensi del D.P.C.M. 29.11.2001.Presa d'atto dei risultati del Progetto di monitoraggio LEA SOCIOSAN e definizione del percorso di stabilizzazione del sistema di rilevazione denominato LEA SOCIOSAN;
- c) la D.G.R.C. n. 1317 del 31 luglio 2009 - Organizzazione dei Servizi di Segretariato sociale e Porta Unica di Accesso
- d) il Quadro Strategico Nazionale per la politica regionale di sviluppo 2007-2013( QSN), approvato con delibera CIPE n.174 del 22/12/2006 ed adottato con decisione della Commissione Europea n.C(2007) 3329 del 13/7/2007;
- e) la D.G.R.C. 210 del 6.2.2009 "Piano di Azione per il raggiungimento degli obiettivi di servizio del Quadro Strategico Nazionale 2007-2013" ;
- f) la deliberazione della Giunta regionale della Campania 2 dicembre 2010, n. 849 ("F.N.A. 2010 -

- g) Progetto regionale per la promozione di interventi innovativi per le persone non autosufficienti ex art. 3 D.M. del 4.10.2010), che approva il "Progetto SINA Campania",
- h) il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 65 del 26.09.2011 "Programma Operativo 2011 – 2012. Istituzione del Nucleo di Coordinamento" articola gli obiettivi definiti dal Programma Operativo per il biennio 2011 – 2012,
- i) il decreto del commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario n. 53 del 09.05.2012: Approvazione Programmi Operativi 2011/2012: Adeguamento per l'anno 2012;
- j) la D.G.R.C. 320 del 3.07.2012.Modifica degli Ambiti Territoriali sociali e dei Distretti Sanitari - provvedimenti a seguito della deliberazione di Giunta Regionale n.40 del 14/02/2011;
- k) il decreto del commissario ad acta per il piano di rientro n.77 del 09.07.2012.recepimento della D.G.R.C. 320 del 3.07.2012.Modifica degli Ambiti Territoriali sociali e dei Distretti Sanitari - provvedimenti a seguito della deliberazione di Giunta Regionale n.40 del 14/02/2011;
- l) la D.G.R.C. 323 del 3.07.2012. Adozione della scheda di valutazione multidimensionale per le persone adulte ed anziane-S.VA.M.A. Campania. modifiche ed integrazioni della d.g.r.c. 1811/2007";
- m) la D.G.R.C. 324 del 3.07.2012."adozione della scheda di valutazione multidimensionale per le persone adulte disabili - S.VA.M.DI. Campania."

#### ATTESO CHE

- a) Il PON Governance e Assistenza Tecnica (PON GAT) cofinanziato dal FESR prevede all'interno dell'Obiettivo Operativo II.4 il "Rafforzamento delle strutture operative e delle competenze nella Pubblica Amministrazione", da perseguire "per il tramite delle Amministrazioni centrali competenti, assicurando un supporto specialistico alle Regioni su temi nodali, dove più forte deve essere l'integrazione tra i livelli di governo", al fine di accrescere "le capacità delle strutture delle Amministrazioni impegnate nel conseguimento degli obiettivi del QSN".
- b) Il Regolamento (CE) n.1080 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 5.07.2006 relativo al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR) - (art.4), conferma la centralità della tematica della salute nei nuovi documenti di programmazione di sviluppo regionale, comunitari e nazionali, indicando nell'ambito dell'obiettivo Convergenza, tra le sue priorità, gli "investimenti nella sanità e nelle infrastrutture sociali che contribuiscano allo sviluppo regionale e locale e ad aumentare la qualità della vita".
- c) nell'ambito del Piano operativo di Assistenza tecnica -P.O. A.T.-Salute, il Ministero della Salute sentite le regioni Obiettivo convergenza ha definito un piano mirato e finalizzato a fornire assistenza e supporto nella definizione di politiche sociosanitarie;
- d) tra i fabbisogni rilevati è stata definita la necessità di supportare le regioni nella definizione di azioni mirate a migliorare l'accessibilità dei servizi sanitari e socio-sanitari e ridurre la marginalità-Obiettivo Operativo II.4;
- e) delle azioni di affiancamento alla Regione Campania per questo specifico Obiettivo è stato individuato quale soggetto attuatore dal Dipartimento Funzione Pubblica e Ministero della Salute, il FORMEZ PA ;
- f) mettendo a frutto l'esperienza maturata nella realizzazione del Piano di Azione, Obiettivo di servizio S06, nell'ambito delle attività realizzate in collaborazione con il FORMEZ PA, stato attivato un tavolo di lavoro per la redazione di un documento tecnico contenente indirizzi operativi in tema di accesso ai servizi sociosanitari territoriali;
- g) che agli incontri hanno preso parte rappresentanti degli Ambiti territoriali e dei Distretti Sanitari

#### RILEVATO CHE

- a) dall'indagine condotta in collaborazione con il gruppo di lavoro Formez PA sulla presenza delle Porte Uniche di accesso -P.U.A. in Campania e sul processo di accesso alle prestazioni Socio-

- Sanitarie, è emerso che la Porta Unica di Accesso -P.U.A. in quanto funzione è presente su circa l'80% del territorio;
- b) la organizzazione della funzione di accesso alle prestazioni e ai servizi e della P.U.A. non è uniforme su tutto il territorio;
  - c) PRESO ATTO del lavoro svolto dal tavolo tecnico realizzato con la collaborazione degli esperti Formez, e che tale lavoro ha prodotto un documento di indirizzi regionali in materia di porta Unica di accesso/P.U.A. ;

#### RITENUTO

- a) di dover fornire indicazioni univoche per omogeneizzare il processo di accesso ai servizi territoriali e organizzare in modo uniforme la Porta Unica di Accesso -P.U.A.;
- b) di dover adottare il documento di indirizzi regionali elaborato " Linee Operative per l'Accesso Unitario ai Servizi Socio - Sanitari Porta Unica di Accesso-P.U.A. " che in allegato alla presente ne costituisce parte essenziale;
- c) che il documento elaborato dal tavolo tecnico include indicazioni operative utili alla definizione di un modello univoco regionale di Porta Unica di Accesso, al fine di superare disomogeneità di accesso alle prestazioni e attuare un modello di Porta Unica di Accesso per ogni tipologia di assistito e di bisogno espresso;
- d) nelle richiamate linee operative allegate al presente atto, vi è il modello di funzionamento della P.U.A. un'articolazione funzionale su due livelli:
  - d.1 il primo, di tipo operativo e rivolto al cittadino, viene svolto dai Punti di Accesso che si occupano di attività di accoglienza, informazione, orientamento, accompagnamento, decodifica del bisogno con risposta di primo livello e inoltre ai servizi interni al sistema sociale e sanitario competenti per l'evasione di domande complesse;
  - d.2 il secondo, di tipo gestionale, garantito esclusivamente dalla Funzione di Coordinamento, sovrintende alle attività di raccordo tra i livelli istituzionali di riferimento (ASL/Ambito Territoriale), di indirizzo, di programmazione, di gestione delle risorse e di monitoraggio e di valutazione della quantità/qualità dei servizi erogati, attraverso la convergenza dei flussi informativi;
- e) di dover stabilire che è fatto obbligo ai Direttori generali di recepire il documento allegato alla presente delibera con proprio atto, predisponendo tutte le azioni necessarie a renderlo operativo, in armonia con le indicazioni emanate in materia di organizzazione delle attività territoriali e del decreto n.49/2010 e dal decreto 22/2011;
- f) di dover stabilire che tali indirizzi regionali siano recepiti negli atti programmatici territoriali da parte dei nei Comuni degli Ambiti territoriali e delle AA.SS.LL. sia attraverso la definizione di protocolli d'intesa sia attraverso la definizione dei Regolamenti sociosanitari ex art.41 L.R.11/07 e s. m. i. .

RITENUTO altresì opportuno individuare un percorso comune atto alla sperimentazione di una cartella informatizzata che consente l'interoperabilità dei sistemi informativi sociali e sanitari.

#### RIBADITO CHE

- a) la Porta Unica di Accesso, come definito dalla Legge Regionale n. 11/2007, "va intesa come funzione esercitata sia dal segretariato sociale per i comuni, sia dai distretti sanitari per le AA.SS.LL.",
- b) la P.U.A. rappresenta quindi l'anello operativo strategico per il recepimento unitario della domanda di servizi sociali e sanitari e sociosanitari;
- c) che ciascuna Azienda e Comune degli Ambiti territoriali Ambito Territoriale sulla scorta delle linee operative di cui al presente atto, definisca il modello organizzativo della porta unica di accesso in modo univoco sul proprio territorio;

VISTO, altresì il decreto del presidente della Giunta Regionale n.109 del 21.05.2010 di ripartizione delle funzioni tra i componenti della Giunta Regionale con il quale è stata riservata al Presidente quella relativa alla materia della sanità,

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

#### DELIBERA

Per i motivi precedentemente formulati e che si intendono qui riportati integralmente:

1. di approvare il documento all'allegato A denominato " Linee Operative per l'Accesso Unitario ai Servizi Socio - Sanitari Porta Unica di Accesso-P.U.A ";
2. di stabilire che è fatto obbligo ai Direttori Generali di recepire il documento allegato alla presente delibera con proprio atto, predisponendo tutte le azioni necessarie a renderlo operativo, in armonia con le indicazioni emanate in materia di organizzazione delle attività territoriali con decreto commissariale n. 49/2010;
3. di stabilire che gli indirizzi regionali contenuti nel documento Allegato A siano recepiti negli atti programmatori territoriali da parte dei Comuni degli Ambiti territoriali e delle ASL sia attraverso la definizione di protocolli d'intesa sia attraverso la definizione dei Regolamenti sociosanitari ex art.41 L.R.11/07 e s.m.i. ;
4. di stabilire che ciascuna Azienda e Comune degli Ambiti territoriali attivi un monitoraggio delle attività di accesso, anche avvalendosi dei flussi informativi in uso;
5. di stabilire altresì che ciascuna Azienda trasmetta una relazione annuale sullo stato di attivazione della funzione P.U.A. e evidenzi le criticità nella attuazione delle linee operative approvate con il presente atto;
6. di dare atto che si provvederà a trasmettere le linee guida definitivamente approvate al Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario, per il recepimento delle stesse, per quanto di competenza, con proprio decreto da inviare al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia, riservandosi di apportare le consequenziali modificazioni o integrazioni in caso di eventuali prescrizioni dei Ministeri affiancanti;
7. di affidare ai Settori Assistenza Sociale e Fasce Deboli la divulgazione del presente documento presso i Comuni associati in Ambiti Territoriali, le AA.SS.LL. e i Distretti Sanitari per l'adeguamento degli atti programmatori ai sensi della L.R. 11/2007, art.41 e per l'attuazione degli interventi specifici al raggiungimento dell'Obiettivo di implementazione di un omogeneo sistema di accesso;
8. di rinviare il presente provvedimento ai Settori competenti per l'esecuzione ed al BURC per la pubblicazione.