

**REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 18 gennaio 2006 - Deliberazione N. 38 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Programmazione Sanitaria - N. 20 - Assistenza Sanitaria - **Ricognizione dello stato di attuazione degli adempimenti previsti dall'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2004 (Repertorio n. 2174) e indirizzi programmatici per l'integrazione sociosanitaria****

**PREMESSO:**

\* che l'intesa attuativa dell'art. 1, comma 173 della legge n. 311/2004 (legge finanziaria 2005), ratificata tra le Regioni e le Amministrazioni Centrali nella Conferenza Stato-Regioni del 23.03.2005 dispone all'art. 6, punti 1 e 2, che le Regioni si impegnino a garantire, in sede di programmazione regionale, l'equilibrio economico finanziario del Servizio Sanitario Regionale nel suo complesso, mediante verifica trimestrale della gestione, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle Amministrazioni pubbliche, sulla base del bilancio preventivo economico per l'anno di riferimento;

\* che l'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2004 (Repertorio n. 2174), concernente i criteri e le modalità per l'erogazione delle prestazioni che non soddisfano il principio di appropriatezza organizzativa e di economicità nella utilizzazione delle risorse, richiama il punto 6 dell'accordo Stato - Regioni del 1 luglio 2004 (repertorio n. 2035) che prevede la definizione, da parte delle Regioni, dell'assunzione della propria quota relativa agli oneri per le prestazioni dell'area socio-sanitaria di cui all'allegato 1C del DPCM 29.11.2001;

\* che tanto il Decreto Legislativo 229/99 che la legge 328/2000 sanciscono il principio dell'integrazione sociosanitaria individuando strumenti, risorse e percorsi per realizzare una rete integrata di servizi sociosanitari;

\* che il D.P.C.M. del 14.02.2001 recante "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie", con il quale sono state individuate le tipologie di prestazioni sociosanitarie, ha definito dette prestazioni e ha sancito i principi di programmazione e di organizzazione delle attività, attribuendo alle Regioni il compito di garantire l'uniformità di comportamenti a livello territoriale delle aziende sanitarie locali e dei Comuni, singoli o associati in ambiti territoriali, che devono ispirarsi ai principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, nonché di continuità assistenziale;

\* che la D.G.R.C. n. 3767 del 31.07.2001, recante "Integrazione sociosanitaria: recepimento DPCM 14.02.2001 e costituzione Commissione regionale di studio" in attuazione del citato DPCM, ha promosso, nel territorio regionale e negli ambiti territoriali individuati, concrete iniziative di integrazione sociosanitaria tali da garantire ai cittadini la continuità assistenziale ed il funzionamento di una rete integrata di servizi;

\* che il DPCM del 29.11.2001 recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", all'allegato 1C, ha individuato l'area dell'integrazione sociosanitaria, ha evidenziato le prestazioni nelle quali la componente sanitaria e quella sociale non risultano operativamente distinguibili e per le quali si è convenuta una percentuale di costo non attribuibile alle risorse finanziarie destinate al Servizio Sanitario Nazionale;

\* che la DGRC n. 1082 del 15.03.2002 recante "Disposizioni attuative del DPCM 29.11.2001", nell'individuare le prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza, ha istituito un tavolo tecnico di concertazione e ha stabilito che, nelle more della conclusione dei lavori dello stesso, le AASSLL avrebbero provveduto alla continuità nell'erogazione delle prestazioni assicurando l'anticipazione delle risorse finanziarie necessarie a carico degli enti interessati;

**PREMESSO ALTRESI'**

\* che la DGRC n. 3890 del 2.08.2002 recante "DPCM 29.11.2001 concernente i Livelli Essenziali di Assistenza: compartecipazione spesa sociosanitaria per l'anno 2002 e proroga termini DGRC n. 1082 del 15.03.2002", nel prorogare al 30.12.2002 la continuità nell'erogazione delle prestazioni da parte delle AASSLL assicurando l'anticipazione delle risorse finanziarie necessarie a carico degli enti interessati, ha individuato un apposito capitolo di bilancio regionale;

\* che con la medesima delibera sopra citata è stato delineato un piano di lavoro con l'obiettivo di promuovere, a partire dall'anno 2003 una piena compartecipazione, condivisione e corresponsabilizzazione di AASSLL e Comuni nella programmazione sociosanitaria;

\* che con la DGRC n. 6467 del 30.12.2002 recante "DPCM 29.11.2001 - Indirizzi regionali di programmazione a Comuni e AASSLL per un sistema integrato di interventi e servizi sociosanitari per l'anno 2003" sono state emanate le Linee Guida regionali alle AASSLL ed ai Comuni per la programmazione sociosanitaria ed è

stato previsto un articolato piano finalizzato all'adozione di strumenti programmatori concertati tra AASSLL e Comuni rappresentati nei Coordinamenti Istituzionali d'Ambito, con priorità, per l'anno 2003, per le otto tipologie di prestazioni compartecipate definite dalla disciplina generale dei Livelli Essenziali di Assistenza, definendo, a partire dall'anno 2003, un meccanismo di graduale applicazione del sistema di compartecipazione da portarsi a compimento nell'arco di un triennio;

#### PRESO ATTO:

\* che per l'anno 2003, in esecuzione della delibera di Giunta Regionale n. 2091 del 17.11.2004, si è comunque provveduto a finanziare, con oneri a carico del bilancio regionale, la quota della componente sociale della spesa sociosanitaria riferita ai LEA di cui all'allegato 1C del DPCM 29.11.2001;

\* che dalla ricognizione effettuata dal competente Settore dell'Assessorato Regionale alla Sanità risulta che per l'anno 2004 le AASSLL hanno evidenziato una spesa per prestazioni sociosanitarie pari a euro 143.489.282,63, comprensiva della quota parte, pari a euro 34.922.036,41 di competenza dei Comuni, associati in ambiti territoriali e singoli, come da report riepilogativo e relazione che costituiscono parte integrante della presente delibera;

#### VISTO:

\* l'art. 1 comma 176 della legge 30.12.2004 n. 311 che dispone che in caso di mancato adempimento da parte delle Regioni agli obblighi di cui al comma 173 del medesimo articolo è precluso l'accesso al maggior finanziamento previsto per gli anni 2005, 2006 e 2007, con conseguente immediato recupero delle somme eventualmente erogate;

\* il Decreto del 22.07.2005, pubblicato sulla G.U. n. 220 del 21.09.2005, con il quale il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, ha ripartito le risorse finanziarie afferenti al Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, destinando alla Regione Campania la somma complessiva di euro 51.711.493,00, con una riduzione complessiva delle risorse assegnate di circa il 50% rispetto all'anno 2004;

#### RITENUTO

\* pertanto necessario dare piena attuazione agli indirizzi contenuti nella normativa statale e regionale, nonché negli atti deliberativi di cui in premessa in ordine alla necessità di rendere pienamente operativa, a partire dall'anno 2006, l'effettiva compartecipazione alla spesa per le otto tipologie di prestazioni sociosanitarie, anche al fine di non precludere l'accesso ai maggiori finanziamenti previsti dall'art. 1 comma 176 della legge 30.12.2004 n. 311;

\* altresì necessario che gli Assessorati regionali alla Sanità e alle Politiche sociali, di concerto con l'Assessorato agli Enti Locali, definiscano congiuntamente le priorità di attuazione delle prestazioni sociosanitarie compartecipate di cui all'allegato 1C del DPCM 29.11.2001, per il triennio 2006-2008, nonché elaborino proposte per la programmazione finanziaria regionale per il cofinanziamento della spesa a carico dei Comuni e della compartecipazione alla spesa a carico dei cittadini;

#### VISTI:

\* l'Intesa Stato - Regioni in attuazione dell'art. 1 comma 173 della legge 311/2004 (legge finanziaria 2005) del 23.03.2005 (Repertorio n. 2271);

\* l'Accordo Stato - Regioni del 16.12.2004 (Repertorio n. 2174);

\* la DGRC n. 2006 del 5.11.2004 recante "Approvazione delle linee di indirizzo dell'assistenza residenziale e semiresidenziale per anziani, disabili e cittadini affetti da demenza";

\* la DGRC n. 6467 del 30.12.2002 recante "DPCM 29.11.2001 - Indirizzi regionali di programmazione a Comuni e AASSLL per un sistema integrato di interventi e servizi sociosanitari per l'anno 2003";

\* la DGRC n. 3890 del 2.08.2002 recante "DPCM 29.11.2001 concernente i Livelli Essenziali di Assistenza: compartecipazione spesa sociosanitaria per l'anno 2002 e proroga termini DGRC n. 1082 del 15.03.2002";

\* la DGRC n. 1082 del 15.03.2002 recante "Disposizioni attuative del DPCM 29.11.2001";

\* il DPCM del 29.11.2001 recante "Definizione dei livelli essenziali di assistenza";

\* la D.G.R.C. n. 3767 del 31.07.2001, recante "Integrazione sociosanitaria: recepimento DPCM 14.02.2001

e costituzione Commissione regionale di studio”;

\* il D.P.C.M. del 14.02.2001 recante “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni sociosanitarie”;

\* l’art. 22 della legge n. 328 del 28.11.2000 recante “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

\* l’art. 3 septies del D.lgs. 19.06.1999 n. 229, recante “Norme per la razionalizzazione del SSN”;

PROPONE e la Giunta in conformità a VOTO UNANIME

#### DELIBERA

Per i motivi di cui in premessa che qui si intendono integralmente riportati:

\* di prendere atto che le risorse dei Comuni non hanno permesso di raggiungere la piena integrazione entro il triennio di sperimentazione;

\* di prendere atto che per l’anno 2003, in esecuzione della delibera di Giunta Regionale n. 2091 del 17.11.2004, si è comunque provveduto a finanziare, con oneri a carico del bilancio regionale, la quota della componente sociale della spesa sociosanitaria riferita ai LEA di cui all’allegato 1C del DPCM 29.11.2001;

\* di prendere atto che dalla ricognizione effettuata dal competente Settore dell’Assessorato Regionale alla Sanità risulta che per l’anno 2004 le AASSLL hanno evidenziato una spesa per prestazioni sociosanitarie pari a euro 143.489.282,63 comprensiva della quota parte, pari a euro 34.922.036,41 di competenza dei Comuni, associati in Ambiti territoriali e singoli, come da report riepilogativo e relazione che costituiscono parte integrante della presente delibera;

\* di dare mandato all’Assessorato alle Politiche Sociali di effettuare ricognizione della programmazione dei Comuni riuniti in Ambiti territoriali delle prestazioni sociosanitarie per l’anno 2004 e della relativa spesa;

\* di prevedere la copertura dell’eventuale spesa sostenuta dalle AASSLL per la quota della componente sociale di competenza dei Comuni e non coperta dagli stessi, con oneri a carico di risorse regionali;

\* di subordinare all’esito della rilevazione suddetta la quantificazione delle risorse finanziarie da destinare ai Comuni per il prossimo triennio per la piena realizzazione degli interventi sociosanitari integrati da programmare entro i Piani delle Attività Territoriali e i Piani di Zona;

\* di dare mandato agli Assessorati regionali alla Sanità e alle Politiche sociali, di concerto con l’Assessorato agli Enti Locali, in considerazione della conclusione, al 31.12.2005, della fase di graduale applicazione del sistema di compartecipazione di definire congiuntamente le priorità di attuazione delle prestazioni sociosanitarie compartecipate di cui all’allegato 1C del DPCM 29.11.2001 per il triennio 2006-2008 e di elaborare proposte per la programmazione finanziaria regionale per il cofinanziamento delle spese a carico dei Comuni e per la disciplina della compartecipazione dei cittadini; tanto tenuto conto anche delle risorse finanziarie del FNPS destinate alla realizzazione delle politiche sociali;

\* di dare piena attuazione agli indirizzi contenuti nella normativa statale e regionale, nonché negli atti deliberativi di cui in premessa in ordine alla necessità di rendere pienamente operativa, a partire dall’anno 2006, l’effettiva compartecipazione alla spesa per le otto tipologie di prestazioni sociosanitarie, anche al fine di non precludere l’accesso ai maggiori finanziamenti previsti dall’art. 1 comma 176 della legge 30.12.2004 n. 311;

\* di dare mandato ai Direttori Generali delle AASSLL perché provvedano a dare adeguata evidenza contabile, nei bilanci aziendali, ai ricavi attesi ed ai relativi crediti da pubblico per la spesa sociosanitaria derivante dall’applicazione del DPCM 29.11.2001 in base ad apposite direttive che dovranno essere impartite dal Settore Programmazione Sanitaria per l’adozione dei modalità uniformi;

\* di dare mandato altresì agli Assessorati regionali alla Sanità ed alle Politiche Sociali, di concerto con l’Assessorato agli Enti Locali affinché impartiscano direttive congiunte tese:

a. alla ricognizione dell’esistenza ed alla verifica della reale funzionalità delle Unità di Valutazione Integrata;

b. all’inserimento, all’interno dei Piani di Zona e dei Piani delle Attività Territoriali, di appositi regolamenti di funzionamento, indispensabili al fine di una puntuale ricognizione dei bisogni dell’utenza con la conseguente definizione della quota di compartecipazione alla spesa eventualmente spettante ai Comuni;

c. alla predisposizione ed al successivo monitoraggio, all'interno dei Piani di Zona dei Comuni e dei Piani delle Attività Territoriali delle AASSLL, di un'area dedicata all'integrazione sociosanitaria sia in termini di indirizzi programmatici che di individuazione e quantificazione delle risorse finanziarie al fine di completare il sistema di offerta di servizi;

\* di trasmettere il presente provvedimento al Settore Interventi a favore di fasce sociosanitarie particolarmente deboli, alle AA.GG.CC. Programmazione Sanitaria, Assistenza Sanitaria, Politiche Sociali, EELL e Risorse umane per quanto di competenza e per la notifica ai Direttori Generali delle AASSLL, nonché al Settore Stampa, Documentazione, Informazione e Bollettino Ufficiale per la pubblicazione sul B.U.R.C.

Il Segretario  
*Brancati*

Il Presidente  
*Bassolino*