

PROPOSTA DI DECRETO AD ACTA DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Norme per la tutela dei LEA e la disciplina della sanità nei territori montani della regione.

Art. 1 *(Finalità)*

1. La Regione, nell'ambito delle politiche dirette ad assicurare lo sviluppo civile e sociale dei propri cittadini attraverso un sistema integrato di interventi e servizi di prevenzione, cura e assistenza socio-sanitaria, informato al principio del pieno rispetto della dignità della persona, e della tutela sanitaria nei territori montani della stessa, dando piena attuazione a quanto previsto dall'art. 20 della legge regionale 16 aprile 2003, n. 15, istituisce i distretti socio-sanitari montani, per garantire come nel resto del territorio regionale i livelli essenziali ed uniformi di prestazioni socio-sanitarie ai cittadini residenti nelle aree montane, con specifico riguardo agli standards di sicurezza e funzionalità e alla adeguata presenza sul territorio di servizi relativi al pronto soccorso, alla diagnostica e alle branche specialistiche, nonché ridurre l'indice di mobilità passiva e quello di ricorso alla ospedalizzazione, a favore dell'assistenza domiciliare.
2. Per prestazioni socio-sanitarie si intendono le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprese quelle ad elevata integrazione sanitaria, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite ed acquisite.

Art. 2 *(Distretto socio-sanitario montano)*

1. Il distretto socio-sanitario montano è un'articolazione territoriale, organizzativa e funzionale dell'azienda sanitaria regionale Molise (ASREM), il cui ambito territoriale coincide, di norma, con quello delle aree comprese nel territorio delle aree montane più disagiate della Regione, secondo i seguenti parametri:
 - a) svantaggi orografici;
 - b) difficoltà di collegamento viario;
 - c) disagi socio-economici;
 - d) squilibri nella struttura demografica, dovuti alla particolare incidenza del tasso percentuale di popolazione anziana.
2. Nel'Atto Aziendale, susseguente al presente Decreto, il Direttore Generale ASREM individuerà, in particolare, le attività e i servizi di competenza del distretto socio-sanitario montano nell'ambito delle seguenti funzioni:
 - a) attuazione locale delle politiche aziendali;
 - b) organizzazione dell'assistenza territoriale diretta o funzionale.
3. Nello stesso atto deliberativo saranno definite:
 - a) le risorse umane, tecniche, strumentali e finanziarie da destinare al distretto sociosanitario montano;
 - b) un sistema di incentivi economici volti a favorire l'esercizio dell'attività medicospecialistica in area montana;
 - c) i percorsi diagnostico-terapeutici tesi a realizzare l'integrazione fra il territorio montano e i luoghi dell'eccellenza sanitaria, anche attraverso strumenti di egovernment

e telemedicina;

4. L'incarico di responsabile del distretto socio-sanitario montano è attribuito dalla Direttore Regionale ASREM, ai sensi del comma 10 art. 3 della Legge Regionale n. 9 del 1 aprile 2005.

5. Nella Regione Molise vengono istituiti i Distretti Socio Sanitari Montani di Agnone-Trivento e Riccia-Boiano.

6. In base ai criteri dell'art. 2 comma 1 del presente decreto, con apposito atto deliberativo il Commissario ad Acta individuerà i comuni della Regione rispondenti a tali parametri, definendo gli ambiti territoriali dei suddetti distretti.,

Art. 3

(Ospedale di montagna di Agnone)

1. Nell'ambito del distretto socio sanitario montano di Agnone –Trivento è individuato un ospedale di montagna, configurato come struttura mista ospedaliero-territoriale.

2. Tale presidio viene configurato come stabilimento staccato dell'Ospedale Veneziale di Isernia, secondo quanto previsto già nei Decreti n.17 e n. 19 del 10 maggio 2010 emanati dal commissario ad Acta, con le seguenti integrazioni e specificazioni.

3. Sono considerati ospedali di montagna quei presidi ospedalieri, distanti almeno quarantacinque chilometri da altri complessi ospedalieri, ubicati in aree comprese nel territorio di cui all'art. 2 comma 1 del presente decreto.

4. Il presidio ospedaliero San Francesco Caracciolo di Agnone, sarà così configurato:

a) Pronto soccorso territoriale (servizio di emergenza sanitaria territoriale con postazione fissa, punto di primo intervento, sistema di trasporti secondari protetti (118);

b) Divisione di medicina, orientato alla gestione di definite condizioni di acuzie e subacuzie, da definire con apposito atto regolamentare, comprensiva di Cardiologia, Diabetologia, Reumatologia, Pediatria, Dialisi, con 10 posti letto ordinari, 6 day hospital, con posti indistinti, con consistente attività di day hospital e day service

c) Divisione di chirurgia, comprensiva di Chirurgia Generale, Ostetricia e Ginecologia, ORL, Ortopedia, Oculistica con 8 posti letto ordinari e 8 day surgery, con posti indistinti, con prevalenza di attività chirurgiche espletabili in regime di Day Surgery e One Day Surgery, chirurgia e ambulatoriale, comunque in articolazione programmata con poli ove si esplicano attività di medio –alta complessità, articolazione funzionale alla riduzione delle liste di attesa;

d) Lungodegenza medica e chirurgica, con 14 posti letto;

e) Le due divisioni di medicina e chirurgia e la lungodegenza sono accorpate in un unico reparto ospedaliero polivalente, con dotazione infermieristica adeguata e con unica U.O.C.

f) Punto nascita di primo livello così come previsto dal D.M. 24 aprile 2000, con posti letto tecnici (culle);

g) Servizi di Anestesia e Rianimazione, Laboratorio Analisi e Radiologia funzionanti in h 24, dipendenti in logica dipartimentale dalle U.O.C. del Presidio Ospedaliero Veneziale di Isernia.

h) Servizio di dialisi aggregata alla Divisione di Medicina;

i) RSA con 40 posti letto;

l) ambulatori specialistici.

m) Oltre a tutti gli ambulatori esistenti, ADI diretta dal Dirigente Infermieristico del Presidio Ospedaliero, servizio di Medicina dello Sport, Fisioterapia, Consultorio Familiare, Igiene

Pubblica, dipendenti dalle rispettive U.O.C. del Presidio Ospedaliero F.Veneziale e del Distretto Sanitario di Isernia.

n) Ufficio di Direzione Sanitaria, dipendente dalla Direzione Sanitaria del Presidio Ospedaliero F.Veneziale di Isernia.

5. La Direzione Amministrativa dello stabilimento San Francesco Caracciolo è assicurata dalla Direzione Distrettuale coadiuvata da un Direttore Amministrativo.

6. Per favorire l'integrazione Ospedale – Territorio, i medici presenti nella struttura ospedaliera, in accordo con il servizio ADI, assicurano la collaborazione nell'assistenza domiciliare e con i medici di medicina generale.

7. Vengono previsti gli ambulatori dei medici di medicina generale all'interno dello stabilimento F.Caracciolo.

8. Quanto non esplicitamente previsto al presente art. 3 comma 4,5, 6 e 7 viene soppresso nella struttura.

Art. 4

(Riconfigurazione dei servizi dei Distretti Sanitari Montani)

1. I Distretti Sanitari Montani e l'Ospedale di Montagna così come definiti dal presente decreto, essendo istituzioni particolari di salvaguardia e di tutela, non devono assicurare tutte le competenze previste per i Distretti Sanitari in genere, ma nel quadro degli Obiettivi del Piano di Rientro solo quelle competenze necessarie di cui all'art.1, secondo criteri di economicità ed efficienza.

2. In modo particolare il Distretto Socio Sanitario Montano di Agnone-Trivento, nel gestire i servizi e gli interventi che rientrano nel livello di assistenza distrettuale, si avvale degli operatori e delle unità operative dello Stabilimento San Francesco Caracciolo, del Presidio Ospedaliero di Isernia, del Distretto socio-sanitario di Isernia.

3. Oltre a quanto previsto nell'articolo 2 del presente decreto, tutti i servizi di Neuropsichiatria, psicologia e riabilitazione dell'età evolutiva, medicina legale e territoriale, veterinaria, guardia medica, assistenti sociali, SERT, ausili e protesica, servizi sociali sono disciplinati e diretti dal Distretto socio sanitario di Isernia, mentre le attività ambulatoriali e l'ADI dallo stabilimento San Francesco Caracciolo e dal Presidio F.Veneziale di Isernia.

4. Nel piano di risparmi previsto e di economicità delle prestazioni, i servizi così riconfigurati vengono per lo più ubicati nei padiglioni esistenti dello stabilimento San Francesco Caracciolo, onde ridurre sensibilmente gli immobili in affitto in carico alla ASREM.

Art. 5

1. L'Atto Aziendale ASREM disciplinerà in modo particolare e puntuale gli obiettivi del presente decreto.