



ATTO DIRIGENZIALE

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 16 DPGR n. 161/2008, è pubblicata in data odierna all'Albo di questo Servizio dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI,

11-10-2019

Gerardo Luchino

N. *245* del *11-10-2019*
del Registro delle Determinazioni

Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input checked="" type="checkbox"/> Ufficio Organizzazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica
Tipo materia	<input type="checkbox"/> PO FESR 2007-2013 <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Privacy	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Pubblicazione integrale	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Codice CIFRA: 183/DIR/2019 / *245*

OGGETTO: Tavolo Tecnico Regionale Assistenza Domiciliare Integrata (ADI). Sostituzione ed integrazione dei componenti.

IL DIRIGENTE DI SEZIONE

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97;
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98;
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01;
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione di documenti digitali sui siti informatici;
- Viste le Determinazioni del Direttore dell'Area Politiche per la promozione della Salute delle Persone e delle Pari Opportunità n. 3 del 9/9/2009 e n. 4 dell'11/9/2009;
- Visto il D.lgs. 118/2011;
- Visto il Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 o GDPR (General Data Protection Regulation) che stabilisce le nuove norme in materia di protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché le norme relative alla libera circolazione di tali dati;
- Visto il D.Lgs n.101/2018 che modifica il D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., "Codice in materia di protezione dei dati personali" recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE;

A



- Richiamato il DPGR n. 443 del 31 luglio 2015 che approva l'Atto di Alta organizzazione connesso alla adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale- MAIA;
- Vista la deliberazione di Giunta regionale n. 458 del 08.04.2016;
- Vista la deliberazione di Giunta regionale n. 1176 del 29.07.2016;
- Vista la deliberazione di Giunta regionale n. 833 del 07.06.2016;

Sulla base dell'istruttoria espletata dalla Responsabile della P.O. "Sviluppo Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) in raccordo con il Servizio SGO. Programmazione Long Term Care" e confermata dal Dirigente dello stesso Servizio, riceve la seguente relazione:

Visto:

- Il D. Lgs. n. 502/1992 e D. Lgs. N. 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale" e s.m.i.;
- Il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza";
- La L.R. n. 25 del 3 agosto 2006 "Principi e organizzazione del Servizio Sanitario Regionale" e s.m.i.;
- La L.R. n. 26 del 1 agosto 2006 "Interventi in materia sanitaria" e s.m.i.;
- La L.R. n. 23/2008 recante l'approvazione del Piano Regionale di Salute 2008-2010;
- La L.R. n. 2/2010 "Istituzione del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze" e s.m.i.;
- Il R.R. n. 6 del 18 aprile 2011 "Regolamento di organizzazione del D.S.S." e s.m.i.;
- La DGR 691/2011 recante "Linee guida regionali per la non Autosufficienza";
- La DGR. n. 2814 del 12 dicembre 2011 "Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone disabili (S.Va.M.Di) e Modello di Piano di Assistenza Individuale" che raccorda l'implementazione di questi strumenti con l'alimentazione del flusso informativo SIAD del N- SISR mediante l'apposita area applicativa "Assistenza Domiciliare" del sistema informativo regionale denominato "EDOTTO";
- La DGR n.630 del 30 marzo 2015, "Approvazione Linee Guida regionali per le Cure Domiciliari integrate" e Schema di Accordo di Programma tra ASL e Comuni;
- La DGR n.750 13 aprile 2015, di integrazione della DGR n. 630 del 30 marzo 2015 con Allegato 2 "Linee Guida regionali per le Cure Domiciliari integrate";
- La DGR n.129 del 6 febbraio 2018, "Programma Operativo 2016-2018. Piano delle azioni avviate nel biennio 2016-2017 e delle misure da attuare nel 2018";
- La L.R. 9/2017 e s.m.i. "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private".

Atteso che:

- Il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, co. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", all'art. 22 ha declinato le tipologie di Cure domiciliari da garantire alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità in relazione al bisogno di salute dell'assistito ed al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale;
- la L.R. n.9/2017 "Nuova disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private" ha disposto che gli uffici regionali debbano predisporre il regolamento regionale che dovrà disciplinare tra l'altro il fabbisogno regionale, i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio ed i requisiti per l'accreditamento;

2



- l'aumento dell'aspettativa di vita, l'invecchiamento anagrafico della popolazione, l'incremento della incidenza delle patologie cronico-degenerative, l'evoluzione del concetto di "salute" intesa come benessere ambientale, fisico, psichico e sociale, assieme ad una domanda sempre più consapevole dei cittadini, hanno imposto un aumento degli standard quali-quantitativi dell'offerta di assistenza sanitaria per una più efficace presa in carico delle non autosufficienze,

diventa fondamentale il potenziamento della capacità di presa in carico del sistema tale da rendere il percorso ADI realmente alternativo al ricovero in struttura residenziale sociosanitaria, quando ne ricorrano le condizioni. Nello specifico, l'assistenza domiciliare ha un ruolo strategico in quanto concorre a:

- fornire ai cittadini assistenza presso il proprio domicilio così da salvaguardare la rete di rapporti personali e familiari;
- contenere la spesa farmaceutica inappropriata e migliorare l'aderenza terapeutica al trattamento farmacologico prescritto;
- ridurre i ricoveri ospedalieri e residenziali extraospedalieri impropri;
- ridurre la degenza ospedaliera e il turn-over dei posti letto sia nelle strutture ospedaliere che residenziali sanitarie e sociosanitarie;
- la continuità assistenziale per i dimessi dalle strutture sanitarie con necessità di prosecuzione delle cure;
- migliorare la qualità di vita.

Preso atto che:

- Con Atto Dirigenziale n. 52 del 26 febbraio 2019 si è provveduto ad istituire il Tavolo Tecnico Regionale Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), provvedendo al contempo a nominare i relativi componenti;
- Il Tavolo Tecnico Regionale Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), composto a titolo gratuito, è risultato così costituito:
 - a) Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta,
 - b) Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale;
 - c) Responsabile A.P. "Riabilitazione-Strutture residenziali e semiresidenziali-Centri ambulatoriali-Strutture sociosanitarie" del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale;
 - d) un Funzionario del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale;
 - e) per ciascuna ASL, due componenti effettivi e un componente supplente, individuati tra i Direttori di Distretto dalle rispettive Direzioni Generali.

Considerato che:

- ✓ con Atto Dirigenziale n. 28 del 1 Luglio 2019, è stato conferito alla Dott.ssa Elena Memeo l'incarico di Dirigente del Servizio Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria;
- ✓ Il funzionario del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale Dott.ssa Valentina Vergari non risulta più incardinato presso il Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale, si rende necessaria la sua sostituzione e, conseguentemente il subentro della Dott.ssa Angela Capozzi, Responsabile della P.O. "Sviluppo Percorsi Diagnostico terapeutici (PDTA). Programmazione Long Term Care";



- ✓ La Direzione Generale ASL BT con nota acquisita al protocollo della Sezione, ha comunicato i nominativi dei componenti supplenti, e pertanto, si rende necessario integrare il Tavolo con i Dott.ri Giuseppe Coratella, (Direttore del DSS n.2 Andria) e Pasquale Marino, (Direttore del DSS n.4 Barletta);
- ✓ con nota prot. AOO183-11858 del 9 Settembre 2019, la Sezione Strategie e Governo dell'Offerta ha invitato il Coordinamento Regionale per le Malattie Rare della Regione Puglia (Co.Re.Ma.r.) ad indicare un referente in qualità di componente del Tavolo tecnico. In riscontro alla predetta nota, il Co.Re.Ma.r ha individuato la dott.ssa Cinzia quale referente delle malattie rare. Pertanto, è necessario integrare il Tavolo tecnico con la Dott.ssa Cinzia Morciano, referente della Rete Malattie Rare della Regione Puglia.

Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 o GDPR

La pubblicazione dell'atto all'albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal nuovo Regolamento Europeo Privacy UE/2016/679 o GDPR. Ai fini della pubblicazione legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari, ovvero il riferimento a dati sensibili. Qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati esplicitamente richiamati.

Copertura finanziaria ai sensi del D.Lgs 118/2011 e s.m.i. e L.R. n. 28/2001 e s.m.i.

Il presente provvedimento non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dallo stesso non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

IL DIRIGENTE DI SEZIONE

- * sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate;
- * vista la sottoscrizione posta in calce al presente provvedimento dalla Responsabile della P.O. "Sviluppo Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA). Programmazione Long Term Care" e dal Dirigente dello stesso Servizio;
- * richiamato, in particolare, il disposto dell'art. 6 della L.R. 4 febbraio 1997 n. 7 in materia di modalità di esercizio della funzione dirigenziale.

DETERMINA

- Di ricostituire come indicato in premessa il Tavolo Tecnico Regionale denominato: "Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)", che risulta così composto:
 - a) Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta: Dott. Giovanni CAMPOBASSO
 - b) Dirigente del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale: Dott. Giuseppe LELLA
 - c) Dirigente del Servizio Governo dell'Assistenza alle persone in condizioni di fragilità – Assistenza Sociosanitaria: Dott.ssa Elena MEMEO

H



d) un Funzionario del Servizio Strategie e Governo dell'Assistenza Territoriale – P.O. “Sviluppo Percorsi Diagnostico terapeutici (PDTA). Programmazione Long Term Care”
Dott.ssa Angela CAPOZZI

e) per ciascuna ASL, due componenti effettivi e un componente supplente, individuati tra i Direttori di Distretto dalle rispettive Direzioni Generali:

- ASL BA:

Dott.ssa Rosa PORFIDO, Direttore del DSS di Bari (componente effettivo);
Dott.ssa Lucia LADDAGA, Direttore del DSS n.9 – Modugno (componente effettivo);
Dott. Vincenzo GIGANTELLI, Direttore del DSS n.14- Putignano (componente supplente).

- ASL BT:

Dott. Aldo LEO, Direttore del DSS n. 5 Bisceglie – Trani (competente effettivo).
Dott. Francesco GALANTE, Direttore del DSS n. 1 Margherita di Savoia (componente effettivo)
Dott. Giuseppe CORATELLA, Direttore del DSS n.2 Andria (componente supplente);
Dott. Pasquale MARINO, Direttore del DSS n.4 Barletta (componente supplente).

- ASL BR:

Dott. Angelo GRECO, Direttore del DSS n. 1 - Brindisi (componente effettivo);
Dott. Franco GALASSO, Direttore del DSS n.3- Francavilla Fontana (componente effettivo);
Dott.ssa Rosa ROSATO, Direttore del DSS n.2 - Fasano (componente supplente).

- ASL FG:

Dott. Giuseppe PICA, Direttore del DSS n.51 - San Severo (componente effettivo);
Dott. Lorenzo TROIANO, Direttore del DSS n.60 - Foggia (componente effettivo);
Dott. Giuseppe MESCIA, Direttore del DSS n.59 - Troia-Accadia (componente supplente).

- ASL LE:

Dott. Antonio DE GIORGI, Direttore del DSS di Casarano (componente effettivo);
Dott. Cosimo ESPOSITO, Direttore del DSS di Galatina (componente effettivo);
Dott. Salvatore SERGIO, Direttore del DSS di Martano (componente supplente).

- ASL TA:

Dott.ssa Giuseppina RONZINO, Direttore del DSS n.6 - Grottaglie (componente effettivo);
Dott. Osvaldo BLASI, Direttore del DSS Unico di Taranto (componente effettivo);
Dott.ssa Maria PUPINO, Direttore del DSS n.1 - Ginosa (componente supplente).

f) un referente della rete malattie rare della Regione Puglia: Dott.ssa Cinzia MORCIANO;

- di stabilire che il Tavolo Tecnico potrà avvalersi di altri esperti esterni, qualora si renda necessario.
- di stabilire, altresì, che la Sezione Strategie Governo dell'Offerta coordini i lavori del citato Tavolo tecnico e predisponga i provvedimenti conseguenti alle risultanze dell'attività svolta, con particolare riferimento all' "Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)".

Il provvedimento viene redatto in forma integrale nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 s.m.i. in materia di protezione dei dati personali.

5



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
TERRITORIALE**

Il presente provvedimento:

- a) sarà pubblicato all'albo on line nelle pagine del sito www.regione.puglia.it;
- b) sarà trasmesso in copia conforme all'originale alla Segreteria della Giunta Regionale;
- c) sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia: www.regione.puglia.it;
- d) sarà trasmesso in copia all'Assessore alle Politiche della Salute;
- e) sarà notificato, a cura della Sezione Strategie Governo dell'Offerta ai Direttori Generali, Direttori Amministrativi, Responsabili area sociosanitaria delle ASL, e ai componenti del Tavolo Tecnico Regionale Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);
- f) Il presente atto, composto da n°6 facciate, è adottato in originale.

**IL DIRIGENTE DI SEZIONE
(Giovanni Campobasso)**

I sottoscritti attestano che il presente procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto delle norme vigenti e che il presente schema di determinazione è conforme alle risultanze istruttorie.

LA RESPONSABILE P.O.: Angela Capozzi

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO: Giuseppe Lella

6



**REGIONE
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
TERRITORIALE**

Il presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16 – comma 3 – del D.P.G.R. n. 161 del 22/02/2008, viene pubblicato all'Albo telematico nelle pagine del sito www.regione.puglia.it.

Il Responsabile

Si certifica l'avvenuta pubblicazione all'Albo telematico della Regione Puglia dal 11-10-2019 al 21-10-2019 per dieci giorni consecutivi ¹

Regione Puglia Servizio XXXXXXXXXXXX
Il presente atto originale, composto da n° <u>sette</u> fasciate, è depositato presso il Servizio <u>SBO</u> , via _____.
Bari <u>11-10-2019</u>
Il Responsabile