

BASILICATA

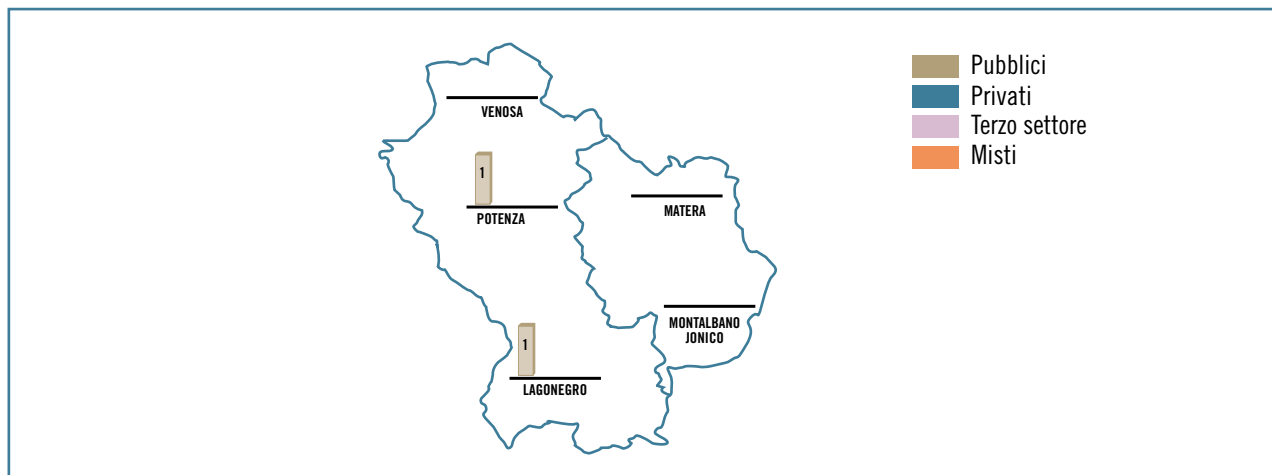
Popolazione residente: 594.086
(fonte ISTAT – 2006)

Nella Regione Basilicata al 31 dicembre 2006 risultavano operativi due hospice per 16 posti letto (0,27 posti letto ogni 10.000 residenti), entrambi a gestione pubblica (Figura 16 e Tabella 29). Solo uno di questi hospice ha usufruito dei finanziamenti ex Legge n. 39/99.

Per il biennio 2007-08 (Tabella 30) la Regione ha confermato l'attivazione di altri due hospice per 16 posti letto, anch'essi presumibilmente a gestione pubblica, i quali sono già in fase di ultimazione grazie ai finanziamenti ex Legge n. 39/99 e dovrebbero diventare operativi nel 2007.

Risultano inoltre programmati altri due hospice pubblici finanziati ex Legge n. 39/99, il primo a Viggiano (originariamente a Villa d'Agri, PZ) e il secondo a Matera, per ulteriori 20 posti letto ma, in base alle informazioni disponibili, questi hospice diventeranno operativi solo dopo il 2008.

Figura 16 – Basilicata: hospice già operativi nel 2006 per Azienda Sanitaria Locale e tipo di gestione



Aggiornamenti 2007

Nei primi mesi del 2007 è diventato operativo anche l'hospice di Montalbano Jonico. Si tratta di un hospice a gestione pubblica dell'AUSL 5 di Montalbano Jonico, con 8 posti letto.

Tabella 29 – Basilicata: hospice e posti letto già operativi nel 2006 per Azienda Sanitaria Locale e tipo di gestione

Aziende Sanitarie Locali	Hospice già operativi nel 2006		Pubblici		Privati		Terzo settore		Misti		Popolazione residente	PL già operativi /10.000 res.
	Strutture	Posti letto	Strutture	Posti letto	Strutture	Posti letto	Strutture	Posti letto	Strutture	Posti letto		
AUSL 1 DI VENOSA	0	0									97.386	-
AUSL 2 DI POTENZA	1	12	1	12							216.377	0,55
AUSL 3 DI LAGONEGRO	1	4	1	4							76.305	0,52
AUSL 4 DI MATERA	0	0									123.221	-
AUSL 5 DI MONTALBANO J.	0	0									80.797	-
TOTALE	2	16	2	16	0	0	0	0	0	0	594.086	0,27

Tabella 30 – Basilicata: hospice e posti letto già operativi e previsti per Azienda Sanitaria Locale

Aziende Sanitarie Locali	Hospice previsti (attivi e futuri)		Hospice già operativi nel 2006		Hospice che diventeranno operativi presumibilmente nel 2007-08		Hospice che diventeranno operativi dopo il 2008		Popolazione residente	PL previsti /10.000 res.
	Strutture	Posti letto	Strutture	Posti letto	Strutture	Posti letto	Strutture	Posti letto		
AUSL 1 DI VENOSA		8			1	8			97.386	0,82
AUSL 2 DI POTENZA	2	22	1	12			1	10	216.377	1,02
AUSL 3 DI LAGONEGRO	1	4	1	4					76.305	0,52
AUSL 4 DI MATERA	1	10					1	10	123.221	0,81
AUSL 5 DI MONTALBANO J. (*)	1	8			1	8			80.797	0,99
TOTALE	6	52	2	16	2	16	2	20	594.086	0,88

(*) Attivato nei primi mesi del 2007 l'hospice c/o il Presidio Ospedaliero di Stigliano (vedi Allegato 5.1).

SINTESI DEL QUADRO NORMATIVO REGIONALE

Per quanto riguarda *l'assistenza ai pazienti in fase critica e terminale*, già con la **DGR n. 196 del 7 febbraio 2000** la Regione Basilicata aveva individuato nel servizio di *Assistenza Domiciliare Integrata* (ADI) il proprio fulcro operativo, assegnando alle *Unità di Valutazione* (UV) istituite presso i Distretti delle Aziende Sanitarie,⁴¹ un ruolo determinante nell'ambito della rete assistenziale.

Successivamente, con riferimento alla programmazione della rete di cure palliative, la Regione Basilicata ha approvato la **DGR n. 2077 del 25 settembre 2000** "*Programma per la realizzazione di centri residenziali di cure palliative all'interno della rete di assistenza ai malati terminali*", allineandosi alla normativa nazionale (Legge n. 39/99). Nel nuovo quadro di riferimento, le UV vedono rafforzarsi ed estendere il proprio ruolo

41. L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) consiste nell'insieme combinato di prestazioni di carattere socio-assistenziale e sanitario erogate al domicilio di anziani non autosufficienti, sulla base dei programmi assistenziali personalizzati indicati dall'Unità di Valutazione Geriatrica (UVG). L'UVG valuta i bisogni socio-sanitari dell'anziano non autosufficiente o a rischio di non autosufficienza ed è composta da: a) un medico geriatra o, in sua mancanza, altro medico; b) un infermiere professionale o assistente sanitario; c) un assistente sociale; d) un terapeuta della riabilitazione. Al fine di predisporre il programma assistenziale personalizzato con il coinvolgimento della famiglia, l'UVG si raccorda con il medico di famiglia della persona anziana.

Per approfondimenti sulle Unità di Valutazione si veda il Piano Sanitario Regionale 1997-99 della Regione Basilicata e la Legge Regionale n. 25 del 19 maggio 1997 – Riordino del Sistema socio-assistenziale.

anche nell'ambito delle cure palliative in strutture residenziali, all'interno di un *modello a rete calibrato sulle singole Aziende Sanitarie Locali*, al fine di garantire al meglio la continuità assistenziale dei pazienti.

Più in generale, la Basilicata appare orientata verso un modello assistenziale principalmente centrato sulla gestione pubblica, in un contesto programmatico che vede come priorità lo sviluppo della rete sanitaria ospedaliera e la diffusione dei servizi territoriali (rif. **Piano Sanitario Regionale 1997-99**, **Piano Regionale Socio-Assistenziale 2000-02** e il più recente **Schema di Piano Regionale della salute e dei servizi alla persona 2007-09**).

Recentemente, con la **DGR n. 2753 del 30 dicembre 2005** la Regione ha approvato il "*Manuale per l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche e private*" e con la **DGR n. 1598 del 31 ottobre 2006** ha approvato il "*Procedimento Amministrativo per l'Accreditamento Istituzionale delle Strutture Sanitarie Pubbliche e Private della Regione Basilicata*", esplicitando la volontà di mettere ordine nel sistema degli accreditamenti "temporanei" e "provvisori" previsti dalla normativa precedente. Non sono stati rilevati criteri specifici che riguardano l'autorizzazione e l'accreditamento degli hospice.



HOSPICE UNITÀ STRUTTURA SEMPLICE DI CURE PALLIATIVE – AZIENDA OSPEDALIERA SAN CARLO

Codice: 1

BASILICATA – AUSL 2 DI POTENZA

Dati anagrafici

Indirizzo: Via Potito Petrone – 85100 Potenza (PZ)

Telefono: 0971-612300

Fax: 0971-612326

E-mail: hospice@ospedalesancarlo.it

Web: <http://www.ospedalesancarlo.it/dotnetnuke/Unit%c3%a0Operative/ TerapiadelDoloreeCurePalliativeHospice/tabid/333/Default.aspx>

Responsabilità legale: Michele Cannizzaro
(Azienda Ospedaliera Ospedale San Carlo)

Responsabile medico: Marcello Ricciuti

Responsabile infermieristico: Angela De Filippis

Altro referente: non indicato

Dati generali

Tipologia di hospice: sanitario

Tipo di gestione: pubblica (Azienda Ospedaliera)

Anno di attivazione: 2006

Tipo di struttura e sede

L'hospice fa parte di una Unità di Cure Palliative classificata quale Struttura Semplice

L'hospice è situato all'interno di una struttura di tipo sanitario (Ospedale pubblico)

Finanziamenti ministeriali ex Legge n. 39/99 e conseguente costruzione/adeguamento strutturale

I finanziamenti sono stati ricevuti parzialmente

La ristrutturazione è stata ultimata nell'anno 2005

Livelli assistenziali (accreditati/autorizzati)

Degenza: servizio autorizzato (12 posti letto in 12 camere, tutte singole con posto letto per un familiare)

Ambulatorio: servizio autorizzato

Day-hospice: no

Assistenza Domiciliare Integrata: no

Ospedalizzazione Domiciliare: no

Altri indicatori di qualità

Sono rispettati tutti i requisiti ex DPCM 20/01/2000

Il supporto al lutto dei familiari è fornito in caso di necessità

È prevista l'adozione della Carta dei servizi entro 6 mesi

L'hospice non è certificato ISO 9000/2000



Questionario compilato il 22/09/2006 e firmato dal Responsabile Legale
Hospice confermato dalla Regione

Hospice presente tra le strutture finanziate dal Ministero della Salute ex Legge n. 39/99

Hospice segnalato dalla SICP

HOSPICE CENTRO RESIDENZIALE DI CURE PALLIATIVE – AUSL 3 LAGONEGRO

Codice: 216

BASILICATA – AUSL 3 DI LAGONEGRO

Dati anagrafici

Indirizzo: Via XXV Aprile – 85044 Lauria (PZ)

Telefono: 0973-621801

Fax: 0973-621478

E-mail: non indicato

Web: non indicato

Responsabilità legale: Mario Marra (AUSL 3 di Lagonegro)

Responsabile medico: Giuseppe Magno

Responsabile infermieristico: Luca Fazzeri

Altro referente: non indicato

Dati generali

Tipologia di hospice: sanitario

Tipo di gestione: pubblica (Azienda Ospedaliera)

Anno di attivazione: 2006

Tipo di struttura e sede

L'hospice è situato all'interno di una struttura di tipo sanitario (Presidio Ospedaliero dell'Azienda Sanitaria)

Finanziamenti ministeriali ex Legge n. 39/99 e conseguente costruzione/adeguamento strutturale

I finanziamenti non sono stati richiesti

Livelli assistenziali (accreditati/autorizzati)

Degenza: servizio autorizzato (4 posti letto)

Ambulatorio: no

Day-hospice: no

Assistenza Domiciliare Integrata: no

Ospedalizzazione Domiciliare: no

Altri indicatori di qualità

Non sono rispettati tutti i requisiti ex DPCM 20/01/2000

Il supporto al lutto dei familiari è fornito in caso di necessità

È disponibile la Carta dei servizi

L'hospice non è certificato ISO 9000/2000



Questionario compilato il 12/10/2006 e firmato dal Responsabile Legale Hospice confermato dalla Regione e dall'Azienda Sanitaria

Hospice segnalato dalla Regione