

SINTESI DEL QUADRO NORMATIVO REGIONALE

Con la **DGR n. 6/6 dell'8 febbraio 2001** la Regione ha approvato il “*Programma di interventi per le cure palliative – DM del 28 settembre 1999*”, allineandosi a quanto previsto dalla normativa nazionale. Successivamente, la **DGR n. 17/15 del 30 maggio 2002** ha provveduto ad allocare i finanziamenti 2000-02 per il completamento del “*Programma per la realizzazione di strutture per le cure palliative*”.

Nel **Piano Sanitario della Sardegna 2006-08** la Regione ha esplicitato, nell’ambito degli “obiettivi di salute” ritenuti strategici, una particolare attenzione alle *malattie oncologiche* e l’intenzione di “*costituire una rete regionale per l’assistenza oncologica e potenziare le cure palliative, anche attraverso la qualificazione di una rete territoriale*”. Più in particolare, tra gli obiettivi specifici viene sottolineato quello di voler “*realizzare la rete di cure palliative-hospice a partire dagli interventi già deliberati dalla Regione*”.

Per quanto riguarda le cure palliative “*l’obiettivo strategico del Piano è garantire l’erogazione delle cure palliative prioritariamente in regime domiciliare, superando il ruolo sostitutivo svolto dalle strutture di ricovero in assenza di una adeguata rete distrettuale*”, con l’intenzione di coinvolgere tutta la rete territoriale, comprese “*le associazioni di volontariato e gli altri soggetti che collaborano al sostegno del malato e dei suoi familiari*”.

All’interno della rete ospedaliera, il Piano individua inoltre negli *Ospedali di Comunità*⁴² (ODC) le strutture più idonee per realizzare l’integrazione ospedale-territorio, in particolare anche per i pazienti terminali bisognosi di cure palliative per i quali non risulterebbe appropriato né il ricovero ospedaliero ordinario né l’assistenza domiciliare.

Si evidenzia infine che, in seguito all’entrata in vigore della **LR n. 10 del 21 luglio 2006**, la Regione Sardegna appare tuttora interessata da notevoli cambiamenti organizzativi dovuti al riordino complessivo del Servizio Sanitario Regionale, tra i quali sono compresi anche i nuovi criteri per l’autorizzazione alla realizzazione e all’esercizio delle attività per le strutture sanitarie pubbliche e private, nonché i requisiti e le procedure per l’accreditamento delle strutture autorizzate.

42. Strutture a bassa intensità assistenziale in grado di garantire adeguate risposte sanitarie con modalità alternative al ricovero ordinario. L’ospedale di comunità si definisce come una struttura caratterizzata da un numero limitato di posti letto e da spazi dove sia possibile socializzare per riprodurre dimensioni simili a quelle dei luoghi familiari (sale da pranzo, soggiorni, locali di incontro per il personale o per – e con – i familiari). L’ospedale di comunità è adatto quindi al ricovero di pazienti con patologie post-acute, in via di stabilizzazione, patologie croniche in fase di riacutizzazione e patologie in fase terminale che non richiedono un’assistenza a elevata complessità medico-specialistica. Per approfondimenti vedere il Piano Sanitario della Sardegna 2006-08.



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITÀ E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Assessore Nerina Dirindin

DECRETO N. 22 DEL 25.07.08

Oggetto: **Istituzione del gruppo tecnico per le cure palliative.**

VISTO lo Statuto Speciale per la Sardegna e le relative norme di attuazione;

VISTA la legge regionale n. 10 del 28 luglio 2006;

VISTO il Piano regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008 che dedica particolare attenzione alle cure palliative in quanto contribuiscono a restituire dignità alla vita del malato, a mantenere accettabile la qualità esistenziale nelle fasi terminali della vita e ad alleviare il dolore e il senso di impotenza dei familiari;

CONSIDERATO che il Piano regionale dei Servizi Sanitari 2006-2008 individua con riferimento all'assistenza delle persone che possono beneficiare delle cure palliative il seguente obiettivo strategico:

- Il potenziamento della rete per le cure palliative, ancora piuttosto inadeguata, prioritariamente attraverso l'erogazione di tali cure in regime domiciliare, superando il ruolo sostitutivo svolto dalle strutture di ricovero in assenza di un'adeguata rete distrettuale;

CONSIDERATO altresì che, allo scopo di conseguire l'obiettivo strategico su richiamato, il PRSS individua le seguenti azioni da sviluppare nel triennio di vigenza del medesimo:

- potenziamento e qualificazione dei servizi offerti attraverso la costituzione di una organizzata ed efficiente rete territoriale, prevedendo almeno una unità operativa per le cure palliative in ogni azienda sanitaria;
- realizzazione della rete degli Hospice già deliberata dalla Regione;
- formazione e qualificazione degli operatori coinvolti;
- miglioramento dei risultati dell'assistenza garantendo interventi coordinati e integrati;
- raccordo del sistema dell'offerta di cure palliative con quello della medicina del dolore;

CONSIDERATO infine che il PRSS 2006-2008 prevede che la Regione predisponga linee di indirizzo per definire l'articolazione delle unità operative di cure palliative nell'ambito della complessiva offerta assistenziale;

RITENUTO OPPORTUNO prevedere, al fine di supportare l'attività di riqualificazione e potenziamento dell'assistenza in tale ambito, l'istituzione di un gruppo tecnico regionale composto di operatori esperti del settore, con funzioni consultive e di supporto che formuli proposte in merito all'obiettivo strategico su richiamato;

DECRETA

- ART. 1 E' istituito il gruppo tecnico per le cure palliative. Il gruppo opererà per un periodo di due anni, decorrenti dalla data di pubblicazione del presente decreto.
- ART. 2 Il gruppo ha funzioni consultive e di supporto per l'elaborazione di proposte in merito agli obiettivi relativi all'assistenza delle persone che necessitano di cure palliative di cui al Piano dei Servizi Sanitari 2006-2008 richiamati in premessa.
- ART. 3 Il gruppo è così composto:
- Sergio Mameli – ASL 8 di Cagliari;
 - Chiara Musio – medico di medicina generale;
 - Roberto Pisano – ASL 8 di Cagliari;
 - Antioca Sias - ASL 3 di Nuoro;
 - Antonio Sollai – ASL 6 di Sanluri;
 - Agostino Sussarellu – ASL 1 di Sassari.
- ART. 4 Il gruppo può essere integrato con altri esperti delle Aziende sanitarie.
- ART. 5 Il gruppo ha sede presso gli uffici dell'Assessorato regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.
- ART. 6 Il supporto organizzativo e operativo necessario per il regolare svolgimento del lavoro del gruppo regionale è assicurato dalla Direzione generale Sanità dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.
- ART. 7 Il presente decreto è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Sarda e sul sito internet della Regione Sardegna.

L'Assessore
Nerina Dirindin



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 53/9 DEL 9.10.2008

Oggetto: Fondazione San Giovanni Battista di Ploaghe. Piano di risanamento e di riqualificazione delle attività.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ricorda che con deliberazione della Giunta regionale n. 25/15 del 3.7.2007 è stato disposto il commissariamento dell'IPAB Fondazione San Giovanni Battista di Ploaghe in considerazione del fatto che tale fondazione, eretta a ente morale con DPR 9 marzo 1960, n. 264, si trova in gravi difficoltà economiche e finanziarie. Il commissario straordinario, in base alla DGR su richiamata, ha il compito di proporre un piano di risanamento e di riqualificazione delle attività che consenta il superamento delle criticità esistenti.

L'Assessore ricorda che la legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23, prevede la trasformazione della forma giuridica delle IPAB che erogano direttamente servizi alla persona e alla comunità in aziende pubbliche di servizi alla persona, purché ricorrano le condizioni indicate nell'art. 44 della legge suddetta e secondo le procedure esplicitate nel "Regolamento di attuazione della legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23 (Sistema integrato dei servizi alla persona). Trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza" adottato con Decreto del Presidente della Regione 22 luglio 2008, n. 3 e pubblicato sul BURAS n. 24 del 28 luglio 2008. Con Delib. G.R. 46/16 del 3 settembre 2008, la Giunta ha deliberato di rinnovare l'incarico del Commissario straordinario allo scopo di consentire anche la predisposizione degli adempimenti inerenti le procedure di trasformazione dell'attuale forma giuridica nel senso su illustrato.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale informa la Giunta che il Commissario straordinario, in esecuzione del mandato conferitogli, ha presentato una prima proposta di piano di risanamento e di riqualificazione delle attività all'attenzione dell'Assessorato competente, allo scopo di verificare la coerenza delle linee di attività ivi previste con la programmazione socio sanitaria regionale (risultante da atti deliberativi già adottati) e con il fabbisogno di prestazioni sanitarie e socio sanitarie rilevato dall'Asl di Sassari e dalle altre aziende sanitarie da cui provengono ordinariamente i pazienti inseriti nelle strutture gestite dalla Fondazione San Giovanni Battista.



L'Assessore sottolinea che rispetto alla situazione di forte indebitamento che ha condotto al commissariamento della Fondazione, il Piano presentato dal Commissario straordinario affronta in maniera sistematica le criticità e pone le premesse per un percorso di graduale risanamento. Per quanto attiene la riqualificazione proposta, il piano riorienta le attività finora svolte dalla Fondazione attenendosi sostanzialmente ai principi e agli indirizzi che informano la programmazione regionale, riguardanti in particolare la riabilitazione, le RSA e i Centri diurni integrati, le prestazioni per persone affette da disturbi psichiatrici e le case protette. Per la determinazione dei volumi di attività e dei relativi tetti di spesa occorre rinviare ai contratti con le Asl nel rispetto delle linee di indirizzo regionali, in via di definizione per l'anno 2009. L'Assessore rimarca infine che l'efficacia del Piano è subordinata all'avvio di una corretta gestione che risponda a criteri di efficacia ed efficienza, nel rispetto della programmazione e degli indirizzi regionali.

L'Assessore precisa che, sulla base delle indicazioni fornite dall'Assessorato competente, il piano definitivo, trasmesso con nota prot. n. 432/DG/2008 del 8.10.2008 dal Commissario straordinario, sviluppa significativi interventi di riqualificazione dell'offerta di servizi sanitari e sociosanitari, di seguito illustrati.

Nell'ambito delle attività sanitarie e socio-sanitarie di riabilitazione in coerenza con le indicazioni della programmazione regionale definita nelle deliberazioni di Giunta n. 53/8 del 27.12.2008 e n. 19/1 del 28.3.2008, il Piano prevede la realizzazione di attività quali: riabilitazione globale a ciclo continuativo, residenziale e diurne a valenza socio-riabilitativa, prestazioni ambulatoriali e domiciliari. I volumi di attività proposti nel piano sono in linea con i fabbisogni definiti nei citati atti di programmazione regionale in relazione al bacino territoriale di riferimento, in particolare oltre alle attività residenziali e diurne a valenza socio-riabilitativa, si prevede per la riabilitazione globale a ciclo continuativo, di attivare temporaneamente, attraverso la sottoscrizione di uno specifico accordo con la Asl di Sassari, ulteriori 10 posti pubblici, per un totale di 30 posti.

Nell'ambito delle attività di assistenza residenziale e diurna a favore di soggetti anziani e adulti non autosufficienti, la cui disciplina è definita nella Delib.G.R. n. 25/6 del 13.06.2006, il Piano prevede l'utilizzo di 52 posti in RSA e l'attivazione di un Centro diurno integrato specificamente orientato a pazienti affetti da malattia di Alzheimer, per le cui attività dovranno essere definite modalità organizzative e di integrazione con la Asl di Sassari.

Il Piano prevede inoltre la realizzazione di un modulo destinato all'assistenza di 15 malati terminali, denominato Centro per le cure palliative; a tale proposito la programmazione regionale, a suo tempo, ha previsto la realizzazione di tre Hospice pubblici rispettivamente a Cagliari, Nuoro e Iglesias; con la citata Delib.G.R. n. 25/6 del 13.06.2006, è stato previsto, tra l'altro, che "...sulla



base delle esigenze assistenziali rilevatetenuto conto della programmazione aziendale, le RSA possono dotarsi, all'interno di un apposito nucleo, di posti in grado di ospitare malati terminali", la proposta dunque è orientata nella direzione di colmare un fabbisogno del bacino territoriale delle Asl di Sassari e Olbia, aziende con le quali andranno definite modalità organizzative e di integrazione operativa.

Nell'ambito delle attività di assistenza residenziale a favore di soggetti con disturbo mentale, il Piano propone la prosecuzione delle attività avviate e, in coerenza con gli orientamenti del PRSS 2006-2008, Progetto strategico salute mentale, la riorganizzazione delle attività con modalità articolate per livelli di intensità dell'assistenza.

Il Piano prevede infine una adeguata riorganizzazione e riqualificazione delle attività rivolte agli utenti attualmente assistiti nelle case protette.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale propone alla Giunta di esprimere un parere di coerenza con la programmazione regionale socio sanitaria del piano di risanamento e di riqualificazione presentato dal Commissario straordinario della Fondazione San Giovanni Battista di Ploaghe, relativamente alle linee di attività in esso contenute. Ciò al fine di porre le premesse per superare la gestione commissariale e per l'avvio del percorso di trasformazione della Fondazione in azienda pubbliche di servizi alla persona ai sensi del "Regolamento di attuazione della legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23 (Sistema integrato dei servizi alla persona). Trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza".

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, constatato che il Direttore generale della Sanità e il Direttore generale delle Politiche Sociali hanno espresso il parere di legittimità sulla proposta,

DELIBERA

di esprimere un parere di coerenza con la programmazione regionale socio sanitaria del piano di risanamento e di riqualificazione presentato dal Commissario straordinario della Fondazione San Giovanni Battista di Ploaghe, relativamente alle linee di attività in esso contenute e secondo quanto riportato in premessa.

Il Direttore Generale
Fulvio Dettori

Il Presidente
Renato Soru