

GIUNTA REGIONALE DEL LAZIO

ESTRATTO DAL PROCESSO VERBALE DELLA SEDUTA DEL 29 FEB. 2000

ADDI' 29 FEB. 2000

NELLA SEDE DEL CONSIGLIO REGIONALE, IN VIA DELLA PISANA, 1301 SI E' RIUNITA LA GIUNTA REGIONALE, COSI' COSTITUITA:

BADALONI	Pietro	Presidente	FEDERICO	Maurizio	Assessore
COSENTINO	Lionello	Vice Presidente	HERMANIN	Giovanni	"
ALEANDRI	Livio	Assessore	LUCISANO	Pietro	"
AMATI	Matteo	"	MARRONI	Angiolo	"
BONADONNA	Salvatore	"	META	Michele	"
CIOFFARELLI	Francesco	"	PIZZUTELLI	Vincenzo	"
DONATO	Pasquale	"			

ASSISTE IL SEGRETARIO Dott. Saverio Guccione.
 OMISSIS

ASSENTI:

ALEANDRI, AMATI, DONATO, LUCISANO.

DELIBERAZIONE N°

598

Oggetto: - DGR 2243/99 concernente progetto sperimentale di assistenza ai malati oncologici terminati "Espicio - San Francesco Caracciolo" - Determinazione diaria giornaliera.



OGGETTO : DGR 2243/99 concernente progetto sperimentale di assistenza ai malati oncologici terminali "Hospice - San Francesco Caracciolo" - Determinazione diaria giornaliera.

LA GIUNTA REGIONALE

SU proposta dell'Assessore alla Salvaguardia e cura della salute ;

VISTO il D.Lgs n.502/92 e successive modificazioni e integrazioni ;

VISTA la legge regionale 28 giugno 1993 n.29 concernente : "Disciplina dell'attività di volontariato nella Regione Lazio " e successive modificazioni e integrazioni ;

VISTE le Linee Guida del 20.2.1996 Ministero della Sanità concernenti "l'organizzazione della prevenzione e dell'assistenza in oncologia", con le quali viene indicato l'iter diagnostico razionale ed il trattamento multidisciplinare a favore dei malati neoplastici in tutte le fasi della malattia ;

VISTO il Piano Sanitario Nazionale 1998/2000 pubblicato sul supplemento ordinario della G.U. n.288 del 10.12.1998 ;

VISTO il Decreto Legge 28.12.1998 n. 450 concernente "Disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano Sanitario Nazionale 1998/2000", convertito nella legge 26 febbraio 1999 n.39 ed in particolare l'art.1 ;

VISTA la propria deliberazione del 12.06.1998 n. 2446 concernente "Attività e servizi assistenziali in fase sperimentale a favore di particolari categorie di utenza, con la quale la Giunta Regionale, con riferimento ad alcune strutture per lungodegenti disponibili alla riconversione, ha dato mandato all'Assessore alla Salvaguardia e cura della salute di attivare tutte le iniziative ritenute opportune ai fini della definizione di specifici protocolli innovativi dal punto di vista organizzativo che, oltre a soddisfare i rappresentati bisogni sanitari, possono costituire esperienze pilota di nuovi modelli assistenziali di riferimento ;

VISTA la propria deliberazione del 26 aprile 1999 n.2243 con la quale la Giunta Regionale ha approvato il progetto sperimentale per l'istituzione di una struttura dedicata all'assistenza palliativa e di supporto per pazienti oncologici terminali presso la casa di cura privata " San Francesco Caracciolo " di Roma per l'attuazione del servizio di cui trattasi ;

PRESO ATTO che la sopracitata deliberazione rinviava a successivo provvedimento la definizione concernente gli aspetti economici e tariffari connessi alla sperimentazione ;

VISTE la propria deliberazione del 27.07.1999 n.4325 concernente " Determinazione tariffe per progetti sperimentali di assistenza ai malati oncologici terminali "Hospice" e costituzione del gruppo di coordinamento regionale" ;

VISTA la propria deliberazione del 14.09.1999 n.4743 con la quale veniva determinata la diaria di effettiva presa in carico relativa ad altra struttura "Hospice" ;

PRESO ATTO che le caratteristiche del servizio richiedono un elevato impegno assistenziale per garantire la continuità degli interventi raccordando domiciliarità e residenzialità quali risposte



adeguate alle esigenze del malato e della sua famiglia attraverso la realizzazione del percorso terapeutico individuato dalla unità valutativa e realizzato dall'equipe multidisciplinare ;

CONSIDERATO , in particolare, che per il servizio in questione il costo del personale rappresenta un onere rilevante stante la necessità di dover garantire interventi di elevata specializzazione al domicilio, la reperibilità 24 ore/24, il rimborso chilometrico e il maggior tempo per gli spostamenti, nonché il maggior rischio di turn over per le particolari caratteristiche dell'assistenza prestata e la formazione permanente ;

RITENUTO , in relazione a quanto sopra, atteso il fatto che la stessa équipe terapeutica che assume in carico il paziente garantisce gli interventi sia in regime residenziale sia in regime domiciliare, di dover fissare una diaria giornaliera unica che dovrà ricomprendere gli oneri derivanti dal complesso degli interventi ed, in particolare, tra l'altro, gli oneri alberghieri, sanitari e assistenziali, mentre sono esclusi quelli riferiti alla fornitura dei farmaci specifici, degli emoderivati e alla nutrizione artificiale, che dovrà essere assicurata dall'Azienda USL di residenza del paziente ;

RITENUTO . anche in riferimento alle esperienze di altre regioni ed all'analisi dei costi effettuate sia dall'Università Cattolica del Sacro Cuore che dell'Associazione Antea nell'ambito dei progetti sperimentali approvati di fissare la diaria per giornata di effettiva "presa in carico" in £ 250.000 (duecentocinquantamila lire) I.V.A. esclusa ;

RITENUTO opportuno dover garantire la presenza di un rappresentante della Casa di Cura privata " San Francesco Caracciolo " nel gruppo di coordinamento di cui alla sopracitata DGR 4325/99 ;

RITENUTO altresì, in considerazione della necessità di garantire, comunque, agli attuali ricoverati la continuità assistenziale che l'attivazione della sperimentazione deve realizzarsi con gradualità, utilizzando per il servizio in questione la capacità recettiva disponibile ;

VISTA la legge 15 maggio 1997, n.127 ;

all'unanimità

DELIBERA

per le motivazioni di cui in premessa, che integralmente si richiamano ;

1. di dover fissare la diaria per giornata di effettiva "presa in carico" in £ 250.000 (duecentocinquantamila) I.V.A. esclusa ;
2. di garantire la presenza di un rappresentante della Casa di cura privata "San Francesco Caracciolo" nel gruppo di coordinamento di cui alla DGR 4325/99 ;
3. di utilizzare, per l'attivazione della sperimentazione del servizio in questione, la capacità recettiva attualmente disponibile presso la Casa di Cura in considerazione della necessità di garantire comunque agli attuali ricoverati la continuità assistenziale.

Il presente provvedimento non è soggetto a controllo ai sensi della legge 127 del 15 maggio 1997 articolo 17 comma 32 .

IL PRESIDENTE : F. lo PETRO BADALONI

IL SEGRETARIO : F. lo Don. Saverio GIACCIONE

7 MAR. 2000

