



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

DELIBERAZIONE N. 43/18 DEL 31.10.2012

Oggetto: Legge regionale 28 luglio 2006 n. 10, art. 8. Rideterminazione del tetto di spesa per la stipula di contratti tra le ASL e le strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni negli Hospice per l'anno 2012.

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ricorda che l'art. 8-bis, comma 1, del D.Lgs. n. 502/1992, e successive modificazioni e integrazioni, stabilisce che "le Regioni assicurano i livelli essenziali e uniformi di assistenza di cui all'art. 1 avvalendosi dei presidi direttamente gestiti dalla aziende unità sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, nonché di soggetti accreditati ai sensi dell'art. 8-quater, nel rispetto degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies."

L'art. 32, comma 8, della L. n. 449/1997 e l'art. 72, comma 3, della L. n. 448/1998 dispongono che le Regioni individuano preventivamente per ciascuna istituzione sanitaria pubblica e privata i limiti massimi annuali di spesa sostenibili con il Fondo sanitario nonché gli indirizzi e le modalità per la contrattazione.

L'Assessore ricorda ancora che, ai sensi dell'articolo 8 della legge regionale 28 luglio 2006, n. 10, "le ASL definiscono gli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, tenuto conto dei piani annuali preventivi e nell'ambito dei livelli di spesa stabiliti dalla programmazione regionale, assicurando trasparenza, informazione e correttezza dei procedimenti decisionali. La Giunta regionale definisce appositi indirizzi per la formulazione dei programmi di attività delle strutture interessate alla stipula di accordi e contratti e predispose uno schema-tipo degli stessi. Sino al termine del procedimento di revisione degli accreditamenti provvisori di cui al comma 4 dell'articolo 7, le ASL possono definire gli accordi e stipulare i contratti con le strutture provvisoriamente accreditate sulla base di indirizzi definiti a livello regionale".

L'Assessore riferisce che con la Delib.G.R. n. 35/23 del 28.10.2010 sono stati assegnati a ciascuna ASL i tetti di spesa relativi al triennio 2010-2012, per l'acquisizione di prestazioni dagli erogatori privati comprese, tra le altre, quelle dell'Assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale



(Residenze Sanitarie Assistite, Centri Diurni Integrati, Hopsice), per le quali è stato stabilito a livello regionale un tetto complessivo di € 21.202.152.

Con la successiva deliberazione della Giunta regionale n. 40/33 del 6.10.2011 e con ulteriori provvedimenti attuativi della L.R. 19 gennaio 2011, n. 1, art. 13, comma 2, si è proceduto, sulla base dei piani di espansione presentati, alla ripartizione tra le Aziende sanitarie delle somme stanziare dalla stessa legge per gli anni 2011 e 2012, per un importo complessivo di € 10.000.000 destinato esclusivamente alle attività di post-acuzie da svolgersi nelle Residenze Sanitarie Assistite (RSA) del territorio regionale.

L'Assessore riferisce che con la legge 15 marzo 2010, n. 38, è stato sancito formalmente il diritto del paziente terminale alle cure palliative, al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze. Le cure palliative sono l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici.

Attualmente nella Regione Sardegna è in fase di realizzazione la rete regionale per le cure palliative grazie alla quale, attraverso le strutture pubbliche e private accreditate (Ospedale, RSA, Hospice) e il sistema delle cure domiciliari, potrà essere garantita, ai sensi della citata L. n. 38/2010, la presa in carico del paziente terminale assicurando la continuità assistenziale ospedale-territorio.

In particolare, la struttura specialistica residenziale che assicura le prestazioni di cure palliative in quei casi in cui l'assistenza non può essere erogata nel domicilio del paziente è rappresentata dall'Hospice, già inserito nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) distrettuali, ai sensi dell'allegato 1, punto 2, comma h, del D.P.C.M. 29.11.2001 (Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza). L'Hospice costituisce un nodo fondamentale nella rete delle cure palliative ed è composto al suo interno da un'equipe multidisciplinare che eroga l'insieme degli interventi sanitari, sociosanitari e assistenziali e deve operare in stretta integrazione con le cure palliative domiciliari.

L'Assessore sottolinea come con la Delib.G.R. n. 37/10 del 6.9.2011 si è provveduto ad aggiornare il sistema tariffario per le strutture private residenziali Hospice al fine di adeguarlo alla media nazionale.



Tuttavia, il mancato contestuale aggiornamento del tetto di spesa ha necessariamente comportato un'automatica riduzione delle prestazioni erogabili e un raggiungimento anticipato del tetto assegnato alle strutture erogatrici, creando, di fatto, un eccessivo dilatamento dei tempi di accesso all'Hospice che, considerato il ridotto numero dei posti letto attualmente accreditati (pubblici e privati) e la tipologia dei pazienti, si traduce, nelle maggioranze dei casi, in una limitazione o negazione del diritto all'assistenza.

L'aumento delle richieste di ricovero in Hospice emerge chiaramente dal piano preventivo di attività per gli anni 2012-2015 presentato dall'Azienda Sanitaria Locale di Cagliari nel quale si evidenzia un notevole incremento dei giorni di degenza nelle strutture private residenziali Hospice rispetto al dato consuntivo 2011 e una conseguente crescita della previsione di spesa regionale.

Per quanto sopra premesso, l'Assessore ritiene necessario, al fine di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, incrementare, sulla base del piano preventivo di attività trasmesso dall'Azienda Sanitaria Locale di Cagliari, il tetto di spesa regionale per le strutture private residenziali Hospice per l'anno 2012 nella misura di € 300.000.

Le maggiori spese previste dalla presente deliberazione faranno carico sul Fondo sanitario regionale indistinto (capitolo SC.05001- UPB S05.01.001).

La Giunta regionale, condividendo quanto rappresentato e proposto dall'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale, constatato che il Direttore generale della Sanità ha espresso parere favorevole di legittimità sulla proposta in esame

DELIBERA

- di incrementare, sulla base del piano preventivo di attività trasmesso dall'Azienda Sanitaria Locale di Cagliari, il tetto di spesa regionale per le strutture private residenziali Hospice per l'anno 2012 nella misura di € 300.000;
- di dare incarico alla ASL di Cagliari affinché proceda alla stipula di contratti integrativi per l'anno 2012 con gli erogatori privati secondo lo schema approvato con la Delib.G.R. n. 37/12 del 6.9.2011.

Il Direttore Generale
Gabriella Massidda

Il Presidente
Ugo Cappellacci