



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 35/29 DEL 28.8.2012

Oggetto: Recepimento dell'accordo, stipulato ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs 28.8.1977, n. 281, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento "linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima conoscenza".

L'Assessore dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale dichiara che l'assistenza alle persone in stato vegetativo e in stato di minima conoscenza è caratterizzata da una particolare complessità anche in relazione ai delicati rapporti con i famigliari dei pazienti colpiti da dette patologie e che risulta necessario intervenire con adeguate linee di indirizzo per l'individuazione dello specifico percorso assistenziale.

L'Assessore prosegue evidenziando che l'accordo, stipulato ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs. 28 agosto 1977, n. 281, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento "linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima conoscenza" scaturisce dall'esperienza di esperti qualificati nella materia e di esperti delle singole regioni che operano nello specifico settore assistenziale che, in qualità di componenti dell'apposito tavolo tecnico a livello nazionale, hanno raggiunto l'obiettivo di mettere a disposizione delle Regioni questo importante strumento che agevola la realizzazione dei percorsi diagnostici e cura, prospettati in una logica di rete.

In particolare i percorsi assistenziali per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima conoscenza dovranno essere adottati dal Sistema sanitario regionale in attuazione delle linee di indirizzo succitate, partendo da quanto già attuato e dalle positive esperienze già realizzate nel nostro territorio.

A tal fine si dovrà tener conto delle considerazioni cliniche contenute nelle linee di indirizzo di cui all'art.10 in modo che i citati percorsi assistenziali siano inseriti in modo strutturale all'interno dell'organizzazione e programmazione sanitaria della nostra Regione. Tali percorsi dovranno essere oggetto di adeguata comunicazione nei confronti delle famiglie dei pazienti in condizione di stato vegetativo e stato di minima coscienza nonché essere recepiti nelle carte dei servizi delle aziende sanitarie.

Specifico rilievo assumono, nell'ambito di detti percorsi assistenziali, l'organizzazione delle fasi iperacuta e critica e quella post acuta fino allo stato di possibile rientro a domicilio del paziente e le modalità di passaggio da una fase all'altra nonché di dimissione protetta tra l'assistenza prestata in



un determinato ambito o servizio e quella prestata nell'ambito o servizio successivo, in modo da evitare fratture nella continuità assistenziale e condizioni di abbandono delle famiglie.

L'Assessore evidenzia che risulta prioritario:

- porre immediata attenzione agli aspetti funzionali e conseguentemente riabilitativi, fin dalla degenza in reparti critici, riducendo, per quanto consentito dalle condizioni cliniche del paziente, la permanenza in reparti di rianimazione e intensivi, collocando al più presto il paziente in ambienti anche sub intensivi, dove l'attenzione al suo stato funzionale possa essere affidata a professionisti esperti nel settore delle gravi cerebro lesioni acquisite garantendo, attraverso il collegamento in rete, il necessario intervento di riabilitazione;
- prevedere nella "fase di stato" una soluzione di assistenza domiciliare integrata o alternativamente di assistenza residenziale in strutture extra-ospedaliere. La scelta della soluzione più adeguata in funzione delle condizioni generali del paziente e della sua famiglia deve essere prospettata dai servizi e condivisa dalle famiglie. Tale scelta potrà cambiare nel tempo in relazione dei possibili mutamenti della situazione del paziente. Le strutture extra-ospedaliere potranno essere utilizzate anche per ricoveri di sollievo per le famiglie impegnate nell'assistenza domiciliare;
- attuare modalità adeguate di informazione, comunicazione e supporto nei confronti della famiglia del paziente in tutto il percorso assistenziale sin dalle prime fasi, con particolare riguardo al "caregiver", e di aiuto nelle fasi più critiche.

L'Assessore rileva l'esigenza di promuovere a livello regionale adeguate forme di consultazione con le associazioni dei famigliari nonché di attivare interventi finalizzati al monitoraggio della qualità dell'assistenza erogata sulla base di idonei flussi informativi ed inoltre di procedere all'attivazione di specifiche indagini epidemiologiche.

L'Assessore precisa che per quanto esposto risulta determinante il recepimento delle linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e in stato di minima coscienza di cui all'accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali, pubblicato nella G.U. Serie generale n.126 del 1 giugno 2011 al fine di poter individuare ed attivare i conseguenti percorsi assistenziali.

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

DELIBERA

- di recepire l'accordo, stipulato ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs. 28 agosto 1977, n. 281, tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali sul documento



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

DELIBERAZIONE N. 35/29

DEL 28.8.2012

"linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima conoscenza" (Rep.n.44/CU-1106960) (G.U. Serie generale n.126 del 1 giugno 2011) allegato alla presente deliberazione;

- di stabilire che le succitate linee di indirizzo per l'assistenza alle persone in stato vegetativo e stato di minima conoscenza" sono vincolanti per tutte le aziende del sistema sanitario regionale e costituiscono il fondamentale riferimento dei relativi percorsi assistenziali.

Il Direttore Generale

Gabriella Massidda

p.Il Presidente

Mario Floris