ATSSardegna
Azienda Tutela Salute

SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA PER LA TUTELA DELLA SALUTE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 47 DEL 15/01/2019

Proposta n. 06 del 07/01/2019

STRUTTURA PROPONENTE: DIRETTORE ASSL DI OLBIA
Dott./Dott.ssa Antonella Virdis

OGGETTO: Approvazione progetto di ampliamento Hospice ASSL Olbia

Con la presente sottoscrizione i soggetti coinvolti nell'attività istruttoria, ciascuno per le attività e le responsabilità di competenza dichiarano che la stessa è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Ruolo	Soggetto	Firma Digitale
Il Responsabile del Procedimento	Dott.ssa Pinuccia Mazzone _____	MAZZONE PINUCCIA Firmato digitalmente da MAZZONE PINUCCIA Data: 2019.01.07 16:29:31 +01'00'
Responsabile della Struttura/Servizio Proponente	Dott.ssa Giovanna Puzzi_____	PUZZI GIOVANNA Firmato digitalmente da PUZZI GIOVANNA Data: 2019.01.07 16:58:27 +01'00'

La presente Deliberazione prevede un impegno di spesa a carico della Azienda per la Tutela della Salute

SI [] NO [ ]

La presente Deliberazione è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L.R. 10/2006 e ss.mm.ii.

SI [ ] NO [ ]

IL DIRETTORE ASSL DI OLBIA

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 359 del 9.3.2018 di nomina del dott.ssa Antonella Anna Direttore dell'Area Socio Sanitaria di Olbia;

VISTO il provvedimento del Direttore Generale n. 11 del 18/01/2017 di attribuzione delle funzioni dirigenziali;

DATO ATTO che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

RICHIAMATO il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i. di *(Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicita', trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni,* (G.U. n.80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;

PREMESSO che la legge 15 marzo 2010, n.38, tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore. L'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore è un diritto tutelato e garantito nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA), di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 29 novembre 2001;
che la legge n. 38/2010, provvedimento innovativo e di grande valore dal punto di vista assistenziale, culturale ed organizzativo, definisce "cure palliative" 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;
che scopo della norma è assicurare al malato il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità di accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza in relazione alle specifiche esigenze.

CONSIDERATO che in Regione Sardegna con le deliberazioni n. 6/6 dell'8 febbraio 2001 e n. 17/15 del 30 maggio 2002 è stato avviato il programma per la realizzazione della rete di cure palliative - Hospice, in attuazione di quanto previsto dal Piano Sanitario Nazionale (PSN) 1998-2000 e dal Decreto del Ministro della Sanità 28 agosto 1999;

che con la D.G.R. n. 71/18 del 16.12.2008 sono state emanate le "Linee di indirizzo in materia di Centri Residenziali per Cure Palliative - Hospice", che hanno definito i requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi, i parametri di fabbisogno per le prestazioni di Hospice, le modalità di presa in carico dei malati e le procedure per assicurare la continuità dell'assistenza degli stessi tra i diversi nodi della rete delle cure palliative;

che con la D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010 si è provveduto alla revisione ed integrazione dei requisiti minimi generali e specifici per l'autorizzazione per l'esercizio delle attività sanitarie da parte delle strutture pubbliche e private sanitarie e socio sanitarie operanti nella Regione Sardegna;

che con la successiva D.G.R. n. 37/10 del 6.9.2011 si è proceduto ad aggiornare la tariffa di remunerazione delle prestazioni in Hospice, di cui alla D.G.R. n. 71/18 del 16.12.2008, e ad integrare i requisiti minimi tecnologici e organizzativi, di cui alla tabella 13 allegata alla D.G.R. n. 47/42 del 30.12.2010.

CONSIDERATO che con la D.G.R n.33/32 del 8.8.2013 è stata istituita la rete di cure palliative della Regione Sardegna e approvate le "Linee guida per lo sviluppo della rete di cure palliative nella Regione Sardegna" con lo scopo di definire le linee attuative della rete di cure palliative al fine di incrementare l'offerta di tali cure in ambito domiciliare e residenziale, di definire le modalità di presa in carico e accompagnamento dei pazienti che necessitano di cure palliative nel corso di tutte le fasi della loro malattia.

DATO ATTO che il modello organizzativo ed assistenziale di rete aziendale di cure palliative deve garantire a livello locale la continuità delle cure nell'ambito dei diversi livelli assistenziali (domicilio, hospice, ospedale, ambulatorio;
che è indispensabile che ogni ASSL concorra alla realizzazione della rete aziendale di cure palliative, e che ogni rete aziendale di cure palliative deve essere operativa in tutte le sue articolazioni assistenziali ed al suo interno vanno coordinati e sviluppati i servizi ospedalieri e territoriali, sanitari e sociali.

CONSIDERATO che le cure palliative sono un complesso integrato di prestazioni sanitarie, tutelari, assistenziali e alberghiere fornite in maniera continuativa per 24 ore al giorno a malati affetti da malattie inguaribili, in fase avanzata e terminale; l'hospice è la struttura specialistica nella quale sono garantite, in regime residenziale, le prestazioni di cure palliative;
che l'hospice costituisce il nodo di ricovero della rete delle cure palliative ed opera in stretta integrazione con le cure palliative domiciliari, che lo stesso è inteso come una struttura ad elevata intensità assistenziale, non da un punto di vista delle dotazioni di tecnologia sanitaria, quanto piuttosto in rapporto ai servizi alla persona e all'umanizzazione degli interventi assistenziali e dei luoghi di cura; che deve garantire la dignità ed il rispetto dell'essere umano, e deve rappresentare un'estensione del domicilio quando, per differenti motivi, primo la volontà del malato, l'assistenza a casa non è possibile definitivamente o temporaneamente.

PRESO ATTO che con il peso crescente nella popolazione ultra-65 enne e con l'aumento della prevalenza di malattie tumorali gravi che richiedono assistenza continua e programmata nell'ambito territoriale, è necessario progettare, programmare, organizzare servizi alternativi al ricovero ospedaliero per la cura del paziente oncologico;
che dal 2006 l'ex-Asl 2 ha preso atto di questo mutamento con l'attivazione del progetto di cure palliative denominato Ospedalizzazione Domiciliare Oncologica (ODO), e nell'ambito di tale progetto si è sviluppata, oltre all' assistenza sanitaria, l'importanza di un approccio sociale alla salute che valorizzi gli interventi di cure domiciliari e territoriali al pari di quelli ospedalieri, a garanzia di un buon utilizzo delle risorse sanitarie, di una riduzione dei ricoveri impropri, di una adeguata personalizzazione dell'assistenza. Dal 01.01.2009 il suddetto progetto, superando la fase sperimentale e la denominazione Ospedalizzazione Domiciliare, si è collocato, come previsto dalla DGR 51/49 del 20.12.2007, nel livello di assistenza Distrettuale come Cure Domiciliari di III livello specificamente come Cure Palliative Oncologiche Domiciliari;
che con delibera aziendale n°176 del 1.02.2011 è stato istituito il servizio Cure Palliative domiciliari oncologiche (CPDO);
che con delibera aziendale n° 774 del 25.03.2013 è stato approvato il progetto di potenziamento del servizio Cure Palliative domiciliari oncologiche (CPDO) con l'estensione al Distretto di Tempio Pausania;
che con delibera aziendale n°1216 del 14.12.2016 è stato approvato il progetto di apertura Hospice quale nodo di ricovero della rete territoriale, a completamento della rete delle cure palliative offerta nel nostro territorio, prevedendo l'attivazione di 8 pl in linea con il fabbisogno standard nazionale (0,6 x 10000 abitanti).

CONSIDERATO che in Sardegna ogni anno circa 5000 persone muoiono di cancro (4847 nel 2014 dati Istat) di cui 4500 necessitano di cure palliative negli ultimi 3 mesi di vita, tuttavia la rete di cure palliative appare ancora disomogenea e i letti Hospice attivi sono insufficienti;

CONSIDERATO che l'attivazione dei posti letto Hospice ha ampliato l'offerta e migliorato la qualità delle Cure Palliative attive nel nostro Territorio;
che l'analisi dei dati di attività, ha evidenziato, già dai primi mesi di attività, che la domanda è sempre stata superiore alla capacità di offerta, nonostante la struttura operasse a pieno regime e le cure palliative domiciliari non avessero subito flessioni rispetto al periodo 2016 e ai mesi precedenti l'apertura dell'Hospice nel 2017;

VALUTATO che nella nostra ASSL circa 180 pazienti oncologici ogni anno necessitano di assistenza in Hospice perché alcuni non hanno i criteri d'inserimento nelle varie forme di assistenza domiciliare e altri che benché inseriti in CPDO necessitano di periodi di assistenza residenziale per sollievo della famiglia o stabilizzazioni e trattamenti terapeutici non gestibili a domicilio;

che ulteriori richieste di inserimento in Hospice sono relative a pazienti provenienti da altre ASSL;

che l'analisi dei dati di attività ha evidenziato un persistente aumento di domanda di ricovero in Hospice superiore alla capacità di ricezione della Struttura e che in molte occasioni ha portato a ricoveri impropri e/o degenze prolungate nei letti ospedalieri per acuti;

RITENUTO di primaria importanza assicurare al malato il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità di accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza oltreché la presa in carico del malato terminale;

VALUTATO di dover procedere ad un ampliamento del numero dei posti letto di Hospice con la finalità di potenziare la capacità di risposta residenziale della rete delle cure palliative e al contempo permettere da un punto di vista economico gestionale l'ottimizzazione dell'uso dei posti letto per acuti determinando un rilevante risparmio di spesa;

PROPONE

1. Di approvare il progetto di ampliamento dell'Hospice dell'ASSL di Olbia allegato alla presente deliberazione per farne parte integrale e sostanziale;
2. Di dare atto che la spesa relativa al progetto sarà finanziata con risorse di parte corrente;
3. Di trasmettere copia del presente atto alla SC Programmazione e Controllo e alla SC Servizio Giuridico-Amministrativo di ASSL per gli adempimenti di competenza.

IL DIRETTORE ASSL DI Olbia
Dott. ssa Antonella Anna Virdis

VIRDIS ANTONELLA ANNA
Firmato digitalmente da VIRDIS ANTONELLA ANNA
Data: 2019.01.07 17:08:35 +01'00'

Per le motivazioni sopra riportate

ACQUISITI I PARERI	
DIRETTORE SANITARIO	**DIRETTORE AMMINISTRATIVO**
Dott. Francesco Enrichens Enrichens Francesco Firmato digitalmente da Enrichens Francesco Data: 2019.01.15 11:02:56 +01'00'	Dott. Stefano Lorusso Lorusso Stefano Firmato digitalmente da Lorusso Stefano Data: 2019.01.15 10:04:58 +01'00'

FAVOREVOLE	[ ]	FAVOREVOLE	[x]
CONTRARIO	[ ]	CONTRARIO	[ ]
NON NECESSARIO	[ ]	NON NECESSARIO	[ ]

IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

DELIBERA

1) DI APPROVARE il contenuto della proposta di deliberazione sopra richiamata e per l'effetto di darne integrale esecuzione;

IL DIRETTORE GENERALE ATS

Dott. Fulvio Moirano

Moirano Fulvio Firmato digitalmente da Moirano Fulvio
Data: 2019.01.15 11:14:49 +01'00'

ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE

1) **Progetto di ampliamento Hospice ASSL di Olbia**

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ATS dal 15 /01/2019 al 30/01/2019

Il Direttore della SC Segreteria di Direzione Strategica, Affari Generali e Atti Amministrativi ATS

Dott. / Dott.ssa LEI GAVINO Firmato digitalmente da LEI GAVINO
Data: 2019.01.15 11:28:52 +01'00'