

LA GIUNTA DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Vista la L.R. 5 febbraio 1994, n. 5 "Tutela e valorizzazione delle persone anziane - Interventi a favore di anziani non autosufficienti";

Richiamate:

- la propria deliberazione 28 luglio 1997, n. 1455 "Direttiva per i criteri di organizzazione e finanziamento della funzione di lungodegenza post-acuzie e riabilitazione estensiva nell'ambito della rimodulazione dell'assistenza ospedaliera nelle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna";
- la propria Deliberazione 26 luglio 1999, n. 1378 "Direttiva per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei Servizi integrati socio-sanitari di cui all'art. 20 della L.R. 5/94";
- la propria Deliberazione 16 febbraio 2000, n. 210 "Integrazione delibera Giunta regionale 26 luglio 1999, n. 1378";
- la propria Deliberazione 26 aprile 2001, n. 601 "Integrazione e modifiche delibera Giunta regionale 26 luglio 1999, n. 1378";
- la propria Deliberazione 10 dicembre 2001, n. 2723 "Integrazione e modifiche delibera Giunta regionale 26 luglio 1999, n. 1378";
- la determinazione del Direttore Generale Sanità e Politiche sociali n. 222 del 23 gennaio 2002 "Rettifica oneri a rilievo sanitario per conversione in Euro delibera Giunta Regionale n. 2723 del 20 dicembre 2001";

- la propria Deliberazione 25 febbraio 2002, n. 295 "Recepimento del DPCM 29 novembre 2001 definizione dei livelli essenziali di assistenza pubblicato sulla G.U. dell'8.02.2002 Supp. Ordinario n. 26: Determinazioni conseguenti";
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- il Documento del Governo di Programmazione Economica e Finanziaria e la Relazione Previsionale Programmatica per l'anno 2003;

Considerato:

- l'opportunità di adeguare l'onere a rilievo sanitario giornaliero determinato nella propria Deliberazione n. 1378/1999 per le case protette, le RSA, i centri diurni, l'Assistenza Domiciliare integrata di cui alla LR 5/1994, all'aumento previsto nel DPEF e nella Relazione Previsionale Programmatica per l'anno 2003 nella misura dell'inflazione programmata, pari all'1,4 per cento per lo stesso anno;
- la conseguente necessità di rideterminare per l'anno 2003 gli oneri a rilievo sanitario previsti dalla propria deliberazione n. 1378/1999 come segue:

	Onere base	Onere per soggetti con Gravi Disturbi comportamentali	
Centro diurno	€ 12,04	€ 16,41	
Case protette	Gruppo A e B € 28,99	Gruppo C € 21,88	Gruppo D € 17,50
RSA	€ 28,99		
ADI	€ 5,32		

- l'opportunità di garantire una tempestiva

comunicazione agli enti gestori ed alle AUSL per la predisposizione dei bilanci e la determinazione delle rette a carico degli anziani utenti, evitando modifiche nel corso dell'anno ed i conseguenti problemi di rapporto con i cittadini e le complesse verifiche di competenza delle AUSL;

Ritenuto opportuno di :

- modificare la propria deliberazione 26 luglio 1999, n. 1378, e le successive modifiche ed integrazioni citate in premessa, aggiornando a partire dell'1/1/2003 gli oneri a rilievo sanitario in base alla previsione dell'inflazione programmata pari all'1,4 per cento ed inserendo alcune modificazioni ed integrazioni;

Richiamate le seguenti proprie deliberazioni esecutive ai sensi di legge:

- n.2774 del 10 dicembre 2001, concernente "Direttiva sulle modalità di espressione dei pareri di regolarità amministrativa e contabile dopo l'entrata in vigore della L.R. n.43/01";

- n. 2775 del 10 dicembre 2001, concernente "Disposizioni per la revisione dell'esercizio delle funzioni dirigenziali e dei controlli interni a seguito della entrata in vigore della L.R. n.43/01";

- n. 2832 del 17 dicembre 2001, concernente "Riorganizzazione delle posizioni dirigenziali della Giunta regionale- Servizi e professional";

- n. 3201 del 28 dicembre 2001, concernente "Approvazione degli atti di conferimento degli incarichi di livello dirigenziale (decorrenza 1/01/2002)";

Dato atto che ai sensi dell'art. 37 - comma 4 - della L.R. n. 43/01 e della propria deliberazione n. 2774/01:

del parere favorevole espresso, per quanto di rispettiva competenza, dal Responsabile del Servizio Pianificazione e Sviluppo dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari, dott. Graziano Giorgi e dal Responsabile del Servizio Assistenza Distrettuale Pianificazione e Sviluppo

dei Servizi Sanitari dott.ssa Maria Lazzarato, in merito alla regolarità tecnica della presente delibera;

del parere favorevole espresso dal Direttore Generale alla Sanità e Politiche Sociali Dott. Franco Rossi, in ordine alla legittimità del presente provvedimento;

Su proposta congiunta dell'Assessore alle Politiche sociali. Immigrazione. Progetto Giovani Cooperazione Internazionale Gianluca Borghi e dell'Assessore alla Sanità giovani Bissoni;

A voti unanimi e palesi

D E L I B E R A

- 1) di prorogare fino al 31/12/2003 le facoltà concesse alle AUSL con proprie deliberazioni n. 210 del 16/02/2000, n. 601 del 7 marzo 2001, e n. 2723 del 10/12/2001, indicate in premessa, in considerazione dell'ormai quasi completa diffusione della funzione di lungodegenza post-acuzie e riabilitazione estensiva, disponendo in particolare che: "Limitatamente all'anno 2003, per consentire la piena attuazione della funzione di lungodegenza post-acuzie e riabilitazione estensiva, secondo quanto previsto dalla programmazione e dalle indicazioni tecniche regionali, l'AUSL competente per territorio, in sede di convenzione con enti gestori di nuclei di RSA che hanno utilizzato la deroga per gli anni precedenti, può concordare sino al termine massimo del 31.12.2003 l'applicazione dei livelli assistenziali (assistenza di base, assistenza infermieristica, assistenza riabilitativa, assistenza medica) e contestualmente riconoscere gli oneri a rilievo sanitario sino al limite massimo previsto dalla normativa preesistente (Deliberazione della Giunta regionale del 12/10/1994, n. 5106);
- 2) di modificare la propria deliberazione del 26 luglio 1999, n. 1378, che approva la "Direttiva per l'integrazione di prestazioni sociali e sanitarie ed a rilievo sanitario a favore di anziani non autosufficienti assistiti nei Servizi integrati socio-sanitari di cui all'art.20 della L.R. 5/94", come

segue:

- a) aggiornando dall'1/1/2003 gli oneri a rilievo sanitario per Casa Protetta, RSA, Centro diurno, e Assistenza Domiciliare all'indice di inflazione programmata stimata dal DPEF, pari al 1,4 per cento e rideterminati come segue:

	Onere base	Onere per soggetti con Gravi Disturbi comportamentali	
Centro diurno	€ 12,04	€ 16,41	
Case protette	Gruppo A e B € 28,99	Gruppo C € 21,88	Gruppo D € 17,50
RSA	€ 28,99		
ADI	€ 5,32		

- b) integrando il punto 4.1 "Assistenza domiciliare come segue:

"I Comuni sono tenuti ad assicurare il debito informativo previsto dalla circolare regionale n.9 del 2002, in materia di sistema informativo e di rilevazione dell'attività di assistenza domiciliare sanitaria e socio-assistenziale, o da eventuali successive modificazioni. L'assolvimento del debito informativo è condizione per la liquidazione degli oneri da imputare sul fondo sanitario";

- c) modificando il quarto capoverso dell'allegato 1 al punto relativo all'assistenza medica come segue:

"Per l'attività di diagnosi e cura, in caso di utilizzo di personale medico di cui al DPR n. 270 del 28/07/2000, devono applicarsi le modalità previste nei protocolli stipulati fra la Giunta regionale e i sindacati medici approvati con deliberazione della Giunta regionale n. 3085 del 28/12/2001";

- d) modificando l'allegato 2:

- sostituendo il punto h) come segue:

“ corretta predisposizione ed utilizzo di protocolli assistenziali formalizzati, in forma scritta, conosciuti dagli operatori per:

- alimentazione;
- alzate;
- bagno di pulizia;
- conservazione e somministrazione dei farmaci;
- inserimento in struttura;
- igiene, antisepsi, disinfezione, sterilizzazione;
- prevenzione e trattamento delle lesioni da decubito;
- procedure assistenziali più diffuse o più complesse, quali ad esempio: cateterismo vescicale, medicazioni, catetere venoso eparinato, etc.;
- procedure operative per far fronte ad emergenze;
- corretto utilizzo presidi antidecubito;

e inserendo i seguenti punti:

"m) Adozione di un programma volto alla riduzione dell'uso terapeutico di presidi di restrizione fisica, mediante un protocollo che garantisca il loro uso corretto, il controllo e il monitoraggio, e la possibilità di verifiche sulla prevalenza d'uso in ogni struttura;

n) Adozione di un programma di miglioramento della qualità della vita e dell'assistenza dei pazienti affetti da demenza in attuazione delle indicazioni tecniche regionali del Piano regionale demenze;

o) Adozione di programmi di miglioramento e di strumenti di monitoraggio per la valutazione del rischio e della stadiazione delle lesioni da decubito, per il controllo delle infezioni, per l'identificazione e la gestione di condizioni di alimentazione non corretta”.

3) di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna.

- - - - -