

Modena: Sanita'. Noe' (UDC): Riattivare collaborazione con ant per ospedalizzazione domiciliare

In materia di cure palliative, “il principio di sussidiarietà trovava concreta applicazione, in provincia di Modena, grazie alla collaborazione tra la locale Ausl e la Fondazione Ant. Fino al 31 dicembre 2012, infatti, esisteva, in particolare presso il distretto di Vignola, una convenzione tra Ausl e Fondazione Ant che consentiva a quest’ultima di occuparsi delle terapie domiciliari di supporto e delle cure palliative per i sofferenti di tumore con un contributo pubblico che ammontava a soli 16.000 euro annui”. Lo segnala la consigliera Silvia Noè (Udc) in un’interrogazione rivolta alla Giunta regionale, in cui rileva che dal 2013 l’Ausl di Modena avrebbe “deciso, unilateralmente, di sospendere la convenzione e di affidare i compiti di assistenza ai medici di medicina generale”.

“Con la delibera della Direzione generale della Usl di Modena 214/2012 - scrive Noè - veniva stanziata la somma di 120.000 euro derivante da cofinanziamento regionale (Dgr n. 1165 del 30.07.2012, codice unico di progetto (CUP) E35J11000410002) assegnata all’Azienda sanitaria di Modena per il Progetto implementazione di un modello di erogazione diffusa delle cure palliative/fine vita con supporto di esperti nelle Aziende. In materia di cure palliative, meglio definito nella suddetta delibera e relativi allegati”.

Non è tuttavia possibile, sia attraverso i dati reperiti sul sito SalutEr, né dalle informazioni fornite dall’Assessorato regionale, - aggiunge - risalire al numero totale di Adi (assistenza domiciliare integrata) mediche ad alta intensità attivate sul totale di 1952 pazienti seguiti nel 2013 per neoplasia dalla Usl modenese e al numero medio di accessi medici in Adi3 alta intensità per neoplasie, nè effettuare, di conseguenza, un’analisi dei costi medici sostenuti.

Nel modenese, ricorda ancora Noè, opera al momento un solo hospice nel Policlinico e non esistono hospice territoriali, per cui la presenza di Ant, che “garantisce la reperibilità dei propri medici 24 ore su 24”, attraverso il modello dell’“ospedalizzazione domiciliare”, potrebbe sopperire all’assenza di queste strutture o affiancarsi ad esse nel secondo livello assistenziale (quello di maggiore complessità gestionale) previsto dalla legge.

La consigliera chiede quindi alla Giunta il numero effettivo di Adi mediche ad alta intensità attivate per i pazienti seguiti nel 2013 per neoplasia dall’Usl di Modena, il numero medio di accessi medici in Adi3 ad alta intensità per neoplasie, l’effettiva entità dei costi medici sostenuti per l’attuazione del modello assistenziale previsto nella provincia di Modena, tenuto conto anche delle erogazioni contemplate dalla citata delibera dell’Usl, e se tale modello sia effettivamente conforme alla normativa prevista dall’Accordo Stato-Regioni del 2012.

Noè vuole infine conoscere come si intenda realizzare le equipe dedicate previste dalla legge 38/2010, se, vista l’assenza di hospice territoriali, non sia opportuno attuare una collaborazione con Ant per l’erogazione dell’ospedalizzazione domiciliare a copertura del secondo livello assistenziale, anche con l’obiettivo di attuare la copertura h24 nella fase più avanzata di malattia. (AC)

Assemblea Legislativa Regionale - Servizio Informazione
Prot. N. 425/2014
Data 05/03/2014