

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. La direzione generale per la Tutela della Salute ha fornito i seguenti elementi: la Regione Campania ha disciplinato l'erogazione delle cure domiciliari integrate CDI, già indicate con l'acronimo ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) con la delibera di Giunta regionale n. 41 del 2011 e del successivo decreto n. 1 del 2013.

Gli atti richiamati ridefiniscono il sistema di erogazione territoriale delle cure domiciliari e forniscono indicazioni per la riorganizzazione del servizio introducendo standard di personale e di prestazioni da garantire, oltre all'aver definito alcuni criteri relativi all'organizzazione del servizio.

Mentre il decreto commissariale n. 4 del 2011, che è il provvedimento dedicato alla rete per la presa in carico dei soggetti con bisogni terminali e palliativi, i provvedimenti citati hanno favorito la riorganizzazione della presa in carico per i soggetti con bisogno di cure domiciliari determinati anche da patologie oncologiche, sia in fase di cronicità che in fase di terminalità e con necessità di cure palliative.

Il sistema territoriale di presa in carico si inserisce in un momento di complessivo ripensamento dei servizi assistenziali sul territorio, pertanto, l'impegno attuale è dare un forte impulso a tutto il sistema territoriale delle cure domiciliari, facendo leva sul modello di accreditamento degli erogatori pubblici e privati che concorrono a costituire la rete territoriale di presa in carico.

Con DCA n. 98 del 20 settembre 2016 la Regione Campania ha istituito la rete oncologica campana definendo l'articolazione attraverso i centri deputati alla prevenzione, diagnosi e cura e riabilitazione dei tumori maligni e sono stati individuati i centri oncologici di riferimento, polispecialistici con funzioni diagnostico palliative, terapeutiche di follow up, oncologico e i centri oncologici di riferimento polispecialistici universitari o a carattere scientifico. Questi organismi, attraverso i gruppi oncologici multidisciplinari, i GOM, curano la presa in carico della persona con approccio multispecialistico in ogni fase della malattia del percorso, dalla prevenzione, alla diagnosi, al trattamento e al follow up. Presso la direzione generale Salute è stato istituito il gruppo tecnico di lavoro della rete oncologica regionale con compiti di supporto nella programmazione sanitaria per la governance della rete oncologica regionale, di monitoraggio delle attività e degli out commerce della rete e di valutazione dello stato di implementazione della stessa.

Con delibera di Giunta regionale 88 del 2022 si è quindi provveduto a recepire gli atti di indirizzo approvati in sede di Conferenza Unificata e relativi all'accREDITAMENTO delle reti di cure palliative e di terapia del dolore.

La richiamata delibera di Giunta ha inoltre istituito i coordinamenti di cure palliative e terapia del dolore per l'età adulta e l'età pediatrica, presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute e del Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale in via di costituzione e d'insediamento.

Nell'ambito delle proprie attività d'indirizzo la Direzione Generale, con Decreto 349 /2022, ha provveduto ad approvare una serie di percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (PDTA) di patologie oncologiche, sono 28 PDTA e percorsi per la presa in carico prodotti secondo la metodologia adottata dalla rete oncologica (Roc) e in accordo con le direttive regionali per la stesura dei PDTA, dopo ampia condivisione nei gruppi di lavoro Roc, con il coinvolgimento di tutti i CORP/CORPUS e ASL della Regione

Campania, delle associazioni specialistiche e delle associazioni di pazienti. In ciascun PDTA è previsto che i gruppi oncologici multidisciplinari (GOM) creino percorsi dedicati per i pazienti che necessitano di valutazione diagnostica al fine di scegliere, in breve tempo, la migliore indicazione diagnostico terapeutica. Tra le varie attività del case manager su indicazione medica è possibile attivare l'assistenza domiciliare integrata nelle fasi successive.

Contestualmente, sono state approvate le linee d'indirizzo per il modello di assistenza domiciliare digitale con delibera 274/2022: Adozione del modello digitale, assistenza domiciliare.

L'impatto di questi provvedimenti, unicamente all'introduzione del sistema di accreditamento per le cure domiciliari, in questa prima fase, coinvolge i livelli assistenziali, l'intensità 0 fino a 3, CA1, CA2, CA3. Dovrebbe far registrare un incremento della presa in carico.

Di fatti, con delibera di Giunta n. 21 del 17 gennaio 2023, è stato avviato il sistema di autorizzazione e accreditamento per le cure domiciliari integrate e contestualmente sono stati indicati gli obiettivi target per la presa in carico coerentemente con il Decreto Ministeriale 77/2022 e la missione 6 del PNRR.

Attualmente, infine, la Direzione Generale per la Salute, nella valutazione degli atti aziendali, in cui troverà sede l'implementazione della rete territoriale, della presa in carico domiciliare, si è impegnata, quindi, a valutare anche la rete delle cure palliative.