

► Regione. 6 ◀

Anziani e disabili, un piano per le cure

La Campania si dota di un sistema integrato per l'assistenza domiciliare alle fasce deboli della popolazione

ETTORE MAUTONE

Per la prima volta dal varo della legge quadro nazionale per le politiche sociali (328 del 2000) l'ente di Palazzo Santa Lucia traccia le linee guida che indicano i profili e gli standard assistenziali.

Il piano di attività, che porta la firma dell'assessore al ramo Ermanno Russo, viene assunto con un atto congiunto tra l'assessorato alle Politiche sociali e l'assessorato alla Sanità per le ri-

spettive competenze. Incrementare e qualificare l'offerta dei servizi in assistenza domiciliare, riorganizzare i servizi, formare nuove competenze dei profili professionali e allestire un sistema informativo integrato socio-sanitario regionale i principali obiettivi perseguiti dall'atto deliberativo che parte da un dato epidemiologico oggettivo: il raddoppio, negli ultimi quattro anni, del numero di anziani in assistenza domiciliare integrata e il mancato raggiungimento, con il sistema attuale, di fasce crescenti della popolazione anziana in condizioni di fragilità e non autorufficienza. Il piano cammina di pari passo con la riorganizzazione, in fieri, della rete ospedaliera regionale laddove questa prevede la riconversione e il riassetto di numerosi presidi delle

Asl e la rimodulazione dell'offerta di prestazioni sanitarie territoriali. Gli indirizzi dettati da Palazzo Santa Lucia, che anticipiamo in esclusiva, saranno ufficializzati nei prossimi giorni non appena il provvedimento adottato dall'esecutivo di Palazzo Santa Lucia sarà pubblicato sul bollettino regionale. A partire da tale data i Comuni e le Asl sono tenuti a stipulare apposite intese per le definizioni di regolamenti socio-sanitari ad hoc. Ciascuna azienda sanitaria ed ambito territoriale comunale, entro il 30 giugno di ogni anno, dovrà relazionare in merito all'attuazione delle linee guida predisponendo una relazione valutativa dalla quale emergano le azioni messe in campo e gli obiettivi raggiunti. In cantiere, infine, la definizione di un apposito nomencla-

tore tariffario per le cure domiciliari da stilare in base a profili di cura omogenei sul modello di quanto già oggi accade con i Drg (diagnosis related group) di natura sanitaria.

Allo studio anche la possibilità di riconversione delle strutture sanitarie private accreditate di riabilitazione e lungo-degenza oggi impegnate esclusivamente sul fronte della riabilitazione primotoria.

