

REGIONE MARCHE

GIUNTA REGIONALE



seduta del 9/06/1997	pag.
delibera 1523	

IONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 130 VI
LEGISLATURA N. VI

IA/SAN Oggetto: DPR 1.3.94 P.S.N. - atto di indirizzo nei confronti delle Aziende sanitarie in materia di disciplina della nutrizione artificiale domiciliare.

9 NC

t. Segr. 1655

L'anno millenovecentonovantasette Addì 9 del mese di giugno in Ancona presso la sede della Regione Marche si è riunita la Giunta Regionale regolarmente convocata:

- Berionni Emilio
- Di Odoardo Bruno
- Mascioni Giuseppe
- Mentrasti Edoardo
- Moruzzi Marco
- Silenzi Giulio
- Troli Gino

- Vice Presidente
- Assessore
- Assessore
- Assessore
- Assessore
- Assessore
- Assessore

Sono assenti:

- D'Ambrosio Vito

Presidente

Essendosi in numero legale per la validità dell'adunanza assume la presidenza, in assenza del Presidente della Giunta regionale, il Vice Presidente Sig. Berionni Emilio che dichiara aperta la seduta alla quale assiste, in assenza del Segretario della Giunta regionale, il Vice Segretario Sig. Brandoni Bruno.

La deliberazione in oggetto è approvata all'unanimità dei presenti. Conferisce in qualità di relatore: L'Assessore Mascioni Giuseppe

ESITO DEL CONTROLLO

NOTE DELLA SEGRETERIA DELLA GIUNTA

La Commissione di controllo sull'amministrazione regionale con prot. n.

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

preso nota dell'impegno della spesa il ...

Il Segretario

La Commissione di controllo sull'amministrazione regionale con prot. n. ha:

ACCETTATO RINVIATO ANNULLATO

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

per gli adempimenti di competenza:

- all'Ufficio
- all'Ufficio
- all'Ufficio
- all'Ufficio
- alla redazione del Bollettino Ufficiale per la pubblicazione

Ancona, li

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

Deliberazione non soggetta a controllo ai sensi del comma 2 dell'Art. 17 della Legge n. 127 del 15 maggio 1987.

Ancona, 9 GIU 1997

IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA REGIONALE

(Dott. Mario Santini)

(Dott. Bruno BRANDONI)

12 12



REGIONE MARCHE
GIUNTA REGIONALE

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
ADUNANZA N. LEGISLATURA N. VI

Seduta del
9 GIU 1997
delibera
F- 1523

pag.
2

cr

D.P.R. 1.3.1994 P.S.N. - ATTO DI INDIRIZZO NEI CONFRONTI DELLE AZIENDE SANITARIE IN MATERIA DI DISCIPLINA DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente deliberazione, predisposto dal Servizio Sanità, dal quale si rileva la opportunità di emanare un atto di indirizzo nei confronti delle UU.SS.LL. in materia di disciplina della Nutrizione artificiale domiciliare ;

RITENUTO per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di deliberare in merito ;

VISTO il parere favorevole di cui all'art. 4, comma 4, della legge regionale 17 gennaio 1992 n. 6, in ordine alla regolarità tecnica e sotto il profilo di legittimità, del dirigente del Servizio sanità ;

VISTO l'art. 25/10 dello Statuto regionale ;

con la votazione, resa in forma palese, riportata a pag. 1

DELIBERA

1. Le Aziende Sanitarie Locali sono autorizzate ad includere nei programmi di Assistenza Domiciliare Integrata o di Spedalizzazione Domiciliare la Nutrizione Artificiale ;
2. La NAD può essere attivata in via temporanea o permanente quando non sia possibile la nutrizione spontanea orale, in presenza di una delle seguenti patologie :
 - a) Malattie dell'apparato digerente :
 - malattie infiammatorie dell'apparato digerente, acute o croniche (enterite da raggi, sclerodermia, morbo di Crohn, colite ulcerosa, ecc.)
 - fistole digestive ;
 - malassorbimento ;
 - sindrome da intestino corto ;
 - neoplasie.
 - b) Patologie neurologiche :
 - sclerosi laterale amiotrofica ;



- sclerosi multipla ;
- ictus ;
- demenza senile ;
- neoplasie.

c) Altre forme morbose con grave compromissione metabolico-nutrizionale :

- AIDS ;
- errori metabolici congeniti ;
- anoressia mentale ;
- lesioni da caustici ;
- grave insufficienza renale cronica.

3. L'ammissione alla NAD è stabilita, tramite i Distretti sanitari di appartenenza dell'assistito, da uno dei Centri regionali di riferimento per la NAD su proposta da parte dei Servizi Ospedalieri di diagnosi e cura o del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta.

4. La NAD non comporta oneri da parte dell'assistito né per l'acquisto delle attrezzature necessarie, né per l'acquisto delle miscele nutrizionali, né per le prestazioni professionali connesse.

5. L'assistenza NAD è operata dai Centri di Riferimento regionali o dagli altri Presidi che saranno successivamente accreditati perché in possesso dei requisiti che saranno individuati con atto a parte ;

6. E' stabilita, sulla base dei costi effettivi, in favore del Presidio che prende in carico il paziente sottoposto a NAD, una tariffa giornaliera omnicomprensiva di :

- Lire 200.000 per ciascun paziente ammesso alla Nutrizione parenterale totale domiciliare ;
- Lire 100.000 per ciascun paziente ammesso alla Nutrizione enterale domiciliare ;

Tali tariffe che sono a carico della Azienda sanitaria locale di residenza, comprendono:

- Costo della miscela nutrizionale da 2.000 Kcal/die; -
- Sacca nutrizionale con deflussore;
- Materiale sanitario (garze, cerotti, siringhe, ecc.);



- Visite mediche ambulatoriali per il controllo dello stato nutrizionale e per eventuali aggiornamenti della miscela;
- Sedute individuali di supporto psicoterapeutico;
- Gestione della cartella clinica domiciliare;
- Calcolo, da parte della dietista, delle miscele nutrizionali;
- Medicazione del catetere e/o della sonda nutrizionale;
- Pompa volumetrica o peristaltica per l'infusione della miscela nutrizionale;
- Costi amministrativi di gestione.

Qualora le sacche personalizzate di nutrizione parenterale, siano preparate da Azienda diversa da quella di riferimento che prende in cura il paziente, è riconosciuto un costo, sempre a carico dell'Azienda di residenza, di Lire 78.000 e di Lire 65.000 per un apporto calorico di circa 2.000 Kcalorie e 1.400 Kcalorie, salvo diverso accordo tra le parti.

Tali importi andranno scorporati dalle tariffe sopra determinate.

7. Sono individuati due Centro Regionali di Riferimento per la Nutrizione Artificiale presso:

- L'Azienda Ospedaliera Torrette-Umberto I° (Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica);
- L'IRCCS-INRCA di Ancona (Dipartimento di Chirurgia - Terapia Nutrizionale);

8. Ai Centri di riferimento sono attribuiti i seguenti compiti:

- Aggiornamento professionale del personale impiegato nella NAD;
- Ammissione dei pazienti al programma NAD;
- Registrazione e monitoraggio dei pazienti in NAD;
- Vigilanza sulla corretta applicazione delle linee-guida per la NAD;

9. I Centri regionali di riferimento sono dotati di:

- un locale idoneo per la preparazione delle miscele destinata alla NA sotto la competenza del Servizio di Farmacia ed in piena aderenza alle norme di buona fabbricazione e di controllo di qualità dei medicinali (FU vigente) quindi in ambiente sterile o sotto cappa a flusso laminare (cfr circolare del Ministero della Sanità n. 900.2/2.19/236 del 28 maggio 1996);



Seduta del
9 GIU 1997
delibera
1523

PAG.
5

li

- almeno una stanza di degenza anche in altra unità operativa, con la possibilità di effettuare Day-Hospital, al fine di definire nel miglior modo possibile, il programma nutrizionale e la metodica di somministrazione, nonché di valutare e risolvere eventuali complicitanze ;
 - un accesso almeno settimanale in sala endoscopica per il posizionamento di sonde nutrizionali, a livello di tubo digerente ;
10. I Direttori generali delle Aziende interessate individuano il Responsabile del Centro di Riferimento NAD entro 60 giorni dalla approvazione del presente atto.
11. E' istituita una Commissione Regionale tecnico-scientifica per la NAD con il compito di :
- Esprimere pareri richiesti dall'Assessore alla sanità e formulare proposte allo scopo di consentire una più efficiente ed efficace gestione del servizio di NAD ;
 - Predisporre una relazione annuale sulla gestione del servizio NAD ;
 - Formulare pareri in ordine all'accreditamento delle strutture pubbliche e private destinate al servizio NAD ;
 - Predisporre programmi di formazione degli operatori addetti alla NAD
 - Predisporre la modulistica di supporto anche allo scopo di strutturare i relativi flussi informativi ;
 - Verificare dal punto di vista qualitativo e quantitativo il servizio NAD e valutare le informazioni relative alla NAD anche allo scopo di analizzare i costi di riferimento ;
12. Della Commissione fanno parte :
- I Responsabili dei Centri Regionali di Riferimento per la NAD ;
 - Due medici di medicina generale individuati dal Comitato Consultivo di cui all'art. 12 del DPR. 484/96 ;
 - Due esperti individuati dall'Assessore regionale alla sanità.

REGIONE MARCHE
GIUNTA REGIONALE

LIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE
DUNANZA N. LEGISLATURA N. VI

Seduta del
9 GIU 1997
delibera
1523

pag
6

li

Le funzioni di Segretario sono volte dal Dirigente dell'Ufficio Prestazioni del Servizio sanità.

- IL SEGRETARIO DELLA GIUNTA

~~(Dott. Mario Genti)~~

(Dott. Bruno BRANDONI)

BR

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

~~(Dott. Vito D'Ambrosio)~~

(Emilio Berlonni)

Emilio Berlonni