



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERAZIONE N° X / 6691

Seduta del 09/06/2017

Presidente **ROBERTO MARONI**

Assessori regionali FABRIZIO SALA *Vice Presidente*
VALENTINA APREA
VIVIANA BECCALOSSI
SIMONA BORDONALI
FRANCESCA BRIANZA
CRISTINA CAPPELLINI
LUCA DEL GOBBO

GIOVANNI FAVA
GIULIO GALLERA
MASSIMO GARAVAGLIA
MAURO PAROLINI
ANTONIO ROSSI
ALESSANDRO SORTE
CLAUDIA TERZI

Con l'assistenza del Segretario Fabrizio De Vecchi

Su proposta dell'Assessore Giulio Gallera

Oggetto

ULTERIORI DISPOSIZIONI IN MERITO AL MODELLO ORGANIZZATIVO DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE E DELLA RETE DI TERAPIA DEL DOLORE IN LOMBARDIA

Si esprime parere di regolarità amministrativa ai sensi dell'art.4, comma 1, l.r. n.17/2014:

I Dirigenti

Aldo Bellini

Laura Lanfredini

Il Direttore Generale Giovanni Daverio

L'atto si compone di 8 pagine

di cui / pagine di allegati

parte integrante



Regione Lombardia

LA GIUNTA

VISTE:

- la Legge n. 38 del 15 marzo 2010 *“Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”* che al fine di tutelare il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore, assicura il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza;
- la legge n. 147 del 27 dicembre 2013, recante *“Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità)”* ed in particolare l'articolo 1, comma 425;
- la legge regionale n. 33 del 30 dicembre 2009 *“Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”*, così come modificata tra l'altro dalla legge regionale n. 23 dell'11 agosto 2015;

VISTI:

- il Decreto del Ministero della Salute 28 marzo 2013, recante *“Modifica ed integrazione delle Tabelle A e B di cui al decreto 30 gennaio 1998, relative ai servizi ed alle specializzazioni equipollenti”* con il quale la disciplina *“cure palliative”* è inquadrata nell'Area della medicina diagnostica e dei servizi e, contestualmente, sono individuate le specializzazioni equipollenti alla predetta disciplina;
- il DPCM 20 gennaio 2000 recante *“Atti di indirizzo recanti requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative”*;
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”*, pubblicato il 18.03.2017 in Gazzetta Ufficiale, suppl. ord. n. 65;

VISTI i seguenti Accordi, sanciti in sede di Conferenza Stato-Regioni, ai sensi della sopra citata L. n. 38/2010:

- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 28 ottobre 2010 (rep. Atti. n. 188/CSR), in cui viene approvato il documento concernente la *“Proposta di ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del progetto ridenominato <Ospedale-Territorio senza dolore> di cui al comma 1, dell'articolo 6 della legge 15 marzo 2010 n. 38”*;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 16 dicembre 2010 (rep. Atti. n. 239/CSR), in cui viene approvato il documento concernente le *"Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali"* nell'ambito della rete di cure palliative e della rete di terapia del dolore al fine di garantire l'assistenza palliativa e la terapia del dolore in modo omogeneo e a pari livelli di qualità in tutto il Paese;
- Intesa del 25 luglio 2012 (rep. Atti n. 151/CSR) sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano con la quale vengono stabiliti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;
- Accordo CSR del 10 luglio 2014 n. 87/CSR di individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore;
- Atto di rettifica dell'Atto n. 1/CSR del 22 gennaio 2015 *"Accordo, ai sensi dell'art. 5, comma 2, della legge 15 marzo 2010, n. 38 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sul decreto ministeriale recante l'individuazione dei criteri per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti delle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425"* (rep. n. 38/CSR del 19 marzo 2015);

RICHIAMATE le seguenti deliberazioni adottate dalla Giunta regionale:

- d.g.r. n. IX/4610 del 28 dicembre 2012 *<Determinazioni in ordine alla Rete di Cure palliative e alla Rete di Terapia del dolore in Regione Lombardia in applicazione della legge 38 del 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore">*;
- d.g.r. n. X/2563 del 31 ottobre 2014 *"Prime determinazioni in merito allo sviluppo della rete di Terapia del dolore in Regione Lombardia in attuazione alla d.g.r. n.IX/4610/2012"*;
- d.g.r. n. X/4983 del 30.3.2016 *"Ulteriori determinazioni in merito allo sviluppo della rete di Terapia del dolore in Regione Lombardia: individuazione dei"*



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Centri di terapia del dolore di primo livello” che ha implementato la Rete di terapia del dolore lombarda con l’individuazione di 25 Centri Specialistici di Terapia del Dolore di 1° livello - i cosiddetti Centri Spoke - che integrano l’attività dei 4 Centri Specialistici di Terapia del Dolore di 2° Livello - Centri Hub individuati con d.g.r. n. X/2563/2014;

- d.g.r. n. X/5341 del 2.6.2016 *“Disposizioni in merito alla certificazione regionale della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle Cure palliative, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n.147, art.1 comma 425 e successivo D.M. 4/6/2015”;*
- d.g.r. n. X/5455 del 25.07.2016 *“Realizzazione dei percorsi formativi per i professionisti delle reti di cure palliative e di terapia del dolore, in attuazione dell’Accordo n.87/CSR del 10 luglio 2014: approvazione del progetto di Eupolis Lombardia”;*
- d.g.r. n. x/5918 del 28.11.2016 *“Disposizioni in merito alla evoluzione del modello organizzativo della rete delle Cure Palliative in Lombardia: integrazione dei modelli organizzativi sanitario e sociosanitario - (atto da trasmettere al Consiglio regionale)” che ha approvato il documento tecnico “Rete di Cure palliative: Integrazione dei modelli organizzativi sociosanitario e sanitario” finalizzato a:*
 - *promuovere la convergenza dei modelli residenziali e domiciliari di Cure Palliative, storicamente sviluppati attraverso percorsi paralleli afferenti a due assessorati, pervenendo ad un unico profilo di Hospice e un unico profilo di Unità di Cure Palliative Domiciliari;*
 - *armonizzare lo sviluppo delle Reti di Cure Palliative con l’attuazione della legge regionale n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo fornendo indicazioni di riferimento per le ASST, per le ATS e per i Soggetti operanti nel settore delle cure palliative;*
 - *promuovere forme di governo dei processi di presa in carico e di cura in grado di migliorare e semplificare l’accessibilità ai servizi, valorizzare le risorse familiari e del territorio, incrementare la qualità delle cure e la sostenibilità generale del sistema;*

DATO ATTO che:

- è tutt’ora in corso il processo di approvazione da parte della Giunta regionale dei POAS presentati dalle ASST lombarde e, pertanto, i Dipartimenti aziendali/interaziendali per il coordinamento delle reti locali di



Regione Lombardia

LA GIUNTA

cure palliative sono stati individuati solo in parte;

- il monitoraggio regionale ha evidenziato una carenza di medici palliativisti, in parte sanabile con il rilascio delle certificazioni regionali di idoneità di cui alla d.g.r. n. X/5341/2016;
- con nota Prot. n. G1.2017.0013010 del 13/04/2017 ad oggetto "*Prime indicazioni operative per la riclassificazione delle unità di offerta cure palliative ai sensi della DGR n. 5918/16*" sono state fornite alle ATS le prime indicazioni per la riclassificazione delle unità d'offerta cure palliative ai sensi della DGR n. X/5918/16;

RITENUTO al fine di dare piena attuazione al quadro di sistema che si è venuto a determinare, nonché di promuovere e sostenere lo sviluppo del modello organizzativo della rete di cure palliative e della rete di terapia del dolore, anche pediatrica:

- di istituire i due Organismi di coordinamento, rispettivamente, della rete regionale di cure palliative e della rete di terapia del dolore, con riguardo anche alle specificità pediatriche, i cui componenti verranno individuati con decreto della DG Welfare:
 - > "*Organismo di coordinamento della rete regionale di cure palliative*" costituito da esperti del settore individuati tra: responsabili Dipartimenti aziendali o interaziendali di Cure palliative (DCP) delle ASST (almeno 1 per ATS), e, ove non presente il DCP, un rappresentante di ASST erogatrice di Cure Palliative; rappresentanti ATS, rappresentanti IRCCS, rappresentanti Privato accreditato, rappresentante MMG, rappresentante PLS, rappresentante IPASVI, rappresentante terzo settore, rappresentante associazioni di volontariato, rappresentante Società Italiana Cure Palliative (SICP), rappresentante Federazione Cure Palliative (FEDCP);
 - > "*Organismo di coordinamento della rete di terapia del dolore*" costituito da esperti del settore individuati tra: responsabili Centri specialistici di Terapia del Dolore di Secondo Livello (CTDSL); responsabili Centri specialistici di Terapia del Dolore di Primo Livello (CTDPL) a garanzia di rappresentatività di tutti gli ambiti territoriali (almeno 1 per ATS); rappresentante ATS; rappresentante MMG; rappresentante PLS; rappresentante IPASVI; rappresentante terzo settore; rappresentante associazioni di volontariato.



Regione Lombardia

LA GIUNTA

Dei succitati Organismi fanno parte i Coordinatori del board tecnico scientifico del progetto di formazione regionale “*Ospedale territorio senza dolore*”, individuati dalla D.g.r. n. X/5455/2016;

- di differire di 30 giorni il termine di cui al punto 2 della d.g.r. n. X/5918/2016 entro il quale i Soggetti erogatori, accreditati e a contratto per le cure palliative, devono presentare la comunicazione di riclassificazione alla ATS competente territorialmente;
- di confermare che l'ATS, entro 90 giorni dal ricevimento della comunicazione di avvenuto adeguamento, verifichi il possesso dei requisiti e disponga, secondo l'iter procedurale previsto dalla normativa vigente:
 - la riclassificazione degli assetti organizzativi degli enti erogatori, in caso di verifica positiva;
 - la decadenza dall'accREDITAMENTO, in caso in cui ne accerti il mancato adeguamento;
- di fissare, conseguentemente al differimento del termine per la presentazione della comunicazione di riclassificazione, al primo ottobre 2017 il termine per l'adeguamento ai requisiti e la contestuale applicazione delle nuove tariffe definite con d.g.r. n. X/5918/2016, previo completamento del processo di riclassificazione dei Soggetti erogatori;

RITENUTO di affidare ai suddetti organismi il compito di monitorare lo stato di attuazione delle reti di Cure Palliative e di Terapia del Dolore, anche pediatrica e di fornire alla DG Welfare proposte tecniche che favoriscano lo sviluppo uniforme delle citate reti sul territorio regionale, al fine di assicurare livelli uniformi di assistenza ai cittadini;

VISTI:

- il “*Programma regionale di sviluppo della X legislatura*” approvato con d.c.r. n. X/78 del 9.07.2013;
- il “*Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014*” - approvato con d.c.r. n. IX/88 del 17.11.2010 la cui validità è stata prorogata dalla d.g.r. n. X/2989 del 23.12.2014 fino all'approvazione di un nuovo Piano;

VAGLIATE ed assunte come proprie le predette considerazioni;

A VOTI UNANIMI espressi nelle forme di legge;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

DELIBERA

- 1) di istituire i due Organismi di coordinamento, rispettivamente, della rete regionale di cure palliative e della rete di terapia del dolore, con riguardo anche alle specificità pediatriche, i cui componenti verranno individuati con decreto della DG Welfare:
 - “Organismo di coordinamento della rete regionale di cure palliative” costituito da esperti del settore individuati tra: responsabili Dipartimenti aziendali o interaziendali di Cure palliative (DCP) delle ASST (almeno 1 per ATS), e, ove non presente il DCP, un rappresentante di ASST erogatrice di Cure Palliative; rappresentanti ATS, rappresentanti IRCCS, rappresentanti Privato accreditato, rappresentante MMG, rappresentante PLS, rappresentante IPASVI, rappresentante terzo settore, rappresentante associazioni di volontariato, rappresentante Società Italiana Cure Palliative (SICP), rappresentante Federazione Cure Palliative (FEDCP);
 - “Organismo di coordinamento della rete di terapia del dolore” costituito da esperti del settore individuati tra: responsabili Centri specialistici di Terapia del Dolore di Secondo Livello (CTDSL); responsabili Centri specialistici di Terapia del Dolore di Primo Livello (CTDPL) a garanzia di rappresentatività di tutti gli ambiti territoriali (almeno 1 per ATS); rappresentante ATS; rappresentante MMG; rappresentante PLS; rappresentante IPASVI; rappresentante terzo settore; rappresentante associazioni di volontariato.

Dei succitati Organismi fanno parte i Coordinatori del board tecnico scientifico del progetto di formazione regionale “Ospedale territorio senza dolore”, individuati dalla D.g.r. n. X/5455/2016;
- 2) di affidare ai suddetti organismi il compito di monitorare lo stato di attuazione delle reti di Cure Palliative e di Terapia del Dolore, con riguardo anche alle specificità pediatriche e di fornire alla DG Welfare proposte tecniche che favoriscano lo sviluppo uniforme delle citate reti sul territorio regionale, al fine di assicurare livelli uniformi di assistenza ai cittadini;
- 3) di differire di 30 giorni il termine di cui al punto 2 della d.g.r. n. X/5918/2016 entro il quale i Soggetti erogatori, accreditati e a contratto per le cure palliative, devono presentare la comunicazione di riclassificazione alla ATS competente territorialmente;



Regione Lombardia

LA GIUNTA

- 4) di confermare che l'ATS, entro 90 giorni dal ricevimento della comunicazione di avvenuto adeguamento, verifichi il possesso dei requisiti e disponga, secondo l'iter procedurale previsto dalla normativa vigente:
 - la riclassificazione degli assetti organizzativi degli enti erogatori, in caso di verifica positiva;
 - la decadenza dall'accreditamento, in caso in cui ne accerti il mancato adeguamento;
- 5) di fissare, conseguentemente al differimento del termine per la presentazione della comunicazione di riclassificazione, al primo ottobre 2017 il termine per l'adeguamento ai requisiti e la contestuale applicazione delle nuove tariffe definite con d.g.r. n. X/5918/2016, previo completamento del processo di riclassificazione dei Soggetti erogatori;
- 6) di pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.L. e sul sito web della Regione Lombardia (www.regione.lombardia.it) ai fini della diffusione dell'atto.

IL SEGRETARIO

FABRIZIO DE VECCHI

Atto firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge