

## **REGOLAMENTO RETI LOCALI DI CURE PALLIATIVE**

### **INTRODUZIONE**

Il Decreto Ministeriale n. 77 del 23 maggio 2022 "*Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel servizio sanitario nazionale*" impone il riordino dell'offerta territoriale al fine di preservare la funzionalità delle Strutture per acuti, in modo efficace ed efficiente.

Nell'ambito della cornice normativa e in considerazione delle transizioni demografiche, epidemiologiche e sociali, appare sempre più necessario implementare e rafforzare l'approccio alle Cure Palliative in una prospettiva di integrazione e complementarità alle terapie attive sia in ambito ospedaliero che territoriale garantendo la massima prossimità delle cure.

La normativa, inoltre, prevede la trasversalità della Rete Locale di Cure Palliative rispetto ai distretti sociosanitari e l'integrazione nei diversi livelli di assistenza attraverso un costante dialogo con i Medici di Assistenza Primaria e i Pediatri di Libera Scelta. Pertanto, si è ritenuto di istituire tre Reti Locali di Cure Palliative, coincidenti rispettivamente con i territori dell'ASST Lariana, dell'ASST Sette Laghi e dell'ASST Valle Olona e di attribuire il raccordo e il coordinamento delle suddette reti al Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative.

#### **Art. 1 Oggetto del regolamento**

Oggetto del presente regolamento è la formulazione di linee di indirizzo in merito alle Reti Locali di Cure Palliative (RLCP) le quali si collocano all'interno della Rete Regionale di Cure Palliative, che costituisce l'aggregazione funzionale ed integrata delle diverse Reti locali.

In particolare, il presente documento regola il funzionamento delle Reti Locali di Cure Palliative (RLCP) dell'ATS dell'Insubria, coincidenti con i territori dell'ASST Lariana, Sette Laghi e Valle Olona, quali aggregazioni funzionali ed integrate dei soggetti erogatori delle attività di cure palliative nei diversi setting assistenziali (residenziale, ospedaliero, ambulatoriale e domiciliare), della medicina del territorio (Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta e Unità Continuità Assistenziale) e degli organismi di volontariato specificatamente attivi nell'ambito delle cure palliative.

È onere di ogni ASST nominare il coordinatore della rete a lei afferente.

## **Art. 2 Finalità e compiti delle Reti di Cure Palliative (RLCP)**

Le RLCP, attraverso i loro componenti, hanno le seguenti finalità:

- promuovono l'umanizzazione delle cure;
- identificano precocemente il bisogno di cure palliative;
- favoriscono una presa in carico proattiva del malato, in dimissione dalle Unità di Offerta del sistema sanitario per acuti, sub acuti e del territorio, supportando la famiglia durante tutto il percorso assistenziale;
- rappresentano un momento di sintesi clinica-assistenziale e organizzativa tra ospedale e territorio;
- garantiscono l'erogazione integrata e congiunta di attività e prestazioni sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali, attraverso l'accesso diretto e unitario a prestazioni di cure palliative, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni sotto il profilo clinico, funzionale e sociale;
- garantiscono l'accoglienza, la valutazione e l'avvio di un percorso di cure palliative a favore della popolazione di pazienti oncologici o non oncologici (cronici e fragili) in fase avanzata della malattia, assicurando la necessaria continuità delle cure, la tempestività della risposta e la flessibilità nell'individuazione del setting assistenziale appropriato, anche attraverso le attività consulenziali volte a favorire la presa in carico precoce durante il ricovero ospedaliero o attraverso la dimissione protetta;
- promuovono e adottano PDTA specifici;
- promuovono e adottano le procedure necessarie al funzionamento delle reti;
- promuovono l'integrazione tra i diversi setting di cura e definiscono i criteri di eleggibilità del paziente all'interno dei diversi percorsi/servizi di cure palliative e terapia del dolore, in coerenza con la normativa nazionale e regionale e, in particolare, monitorano l'appropriato accesso al livello di cure palliative di base e specialistiche;
- promuovono le buone pratiche e il buon uso degli oppiacei;
- definiscono e monitorano gli indicatori quali-quantitativi dei diversi setting di cura, al fine di promuovere sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure erogate;
- contribuiscono alla formazione del personale che opera nei nodi della rete, inclusi i volontari;
- promuovono e facilitano la presenza nei nodi della rete di volontari con formazione specifica in cure palliative, sulla base di protocolli d'intesa/documenti formalizzati che regolino l'attività, le responsabilità e le forme di integrazione tra l'equipe professionale e le organizzazioni di volontariato; a tal fine è possibile prevedere attività di formazione di base e continua dei volontari;
- facilitano lo scambio informativo tra tutti i soggetti che partecipano alle reti;
- promuovono l'integrazione tra MMG/PLS e le equipe di CP;
- diffondono e comunicano ai cittadini assistiti il modello organizzativo delle reti e le relative modalità di accesso;
- si confrontano con le Istituzioni (comuni, scuole, comunità religiose, penitenziari, servizi sociali);

- identificano, in sede dipartimentale, un set di indicatori utili al monitoraggio della performance di rete.

### **Art. 3 Composizione e articolazione organizzativa delle Reti di Cure Palliative (RLCP)**

Le Reti Locali di Cure Palliative (RLCP) sono l'insieme funzionale dei nodi erogativi e degli organismi di volontariato coinvolti nel percorso assistenziale di cure palliative che operano nel territorio delle tre ASST di ATS Insubria.

Le tre Reti

I livelli assistenziali nei quali si articolano le Reti delle Cure Palliative in Lombardia sono i seguenti:

- residenziale: hospice;
- cure palliative domiciliari (UCP-Dom), di base e specialistiche;
- assistenza a ciclo diurno, day hospital (o day hospice);
- ambulatorio ospedaliero e/o territoriale, MAC;
- consulenziale intra ed extra ospedaliera, quest'ultima anche mediante televisita e teleconsulto.

Le Reti Locali di Cure Palliative (RLCP) di ATS Insubria sono collocate nell'ambito dei sistemi organizzativi locali della continuità clinico assistenziale e sono composte, come declinato nella delibera dell'Agenzia n° 352 del 05/06/2024, da ATS Insubria, dalle tre ASST del territorio, dai soggetti erogatori accreditati e contrattualizzati e dalle Associazioni di Volontariato specificamente dedicate, che svolgono la propria attività di supporto ai malati ed ai loro familiari attraverso la messa a disposizione di volontari formati e preparati.

È possibile che nuovi Enti Gestori (qualora accreditati e contrattualizzati) e nuove Associazioni di Volontariato entrino a far parte delle reti, previo assenso delle reti stesse.

### **Art. 4 Integrazione con i soggetti "esterni" alle Reti Locali delle Cure Palliative**

Le persone in cure palliative presentano bisogni di salute che richiedono prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale anche per lunghi periodi, per le quali è necessaria una presa in carico sociosanitaria fortemente integrata e progetti personalizzati che, spesso, possono realizzarsi solo con l'intervento di attori esterni alle RLCP.

Il governo clinico dei percorsi dei pazienti con bisogni di CP e l'integrazione dei sistemi (AREU, C-DOM, COT, PUA, Casa di Comunità, Ambiti Territoriali, comuni di residenza, Tribunale Ordinario, RSA, RSD,...) e dei professionisti (IFeC, specialisti di branca, MMG/PLS) che operano sul territorio, appaiono obiettivi cardini da perseguire al fine di assicurare una gestione territoriale di questi pazienti secondo principi di appropriatezza, continuità, equità, prossimità e non da ultimo, economicità.

Il funzionamento della rete allargata richiede una conoscenza delle competenze di ciascun soggetto e la costruzione di modalità di condivisione, di collaborazione e di coinvolgimento negli interventi.

ATS e le RLCP si faranno promotori di forme di integrazione tra le realtà sanitarie, sociosanitarie e sociali del territorio nonché di azioni utili per diffondere le informazioni sulla composizione e sul ruolo delle reti locali.

### **Art. 5 Ruolo di ATS Insubria**

ATS Insubria, in sinergia con le tre ASST del territorio, Lariana, Sette Laghi e Valle Olona, promuove la costituzione delle Reti Locali di Cure Palliative e istituisce il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative (DICP); a tal fine, con deliberazione n. 735 del 22.12.2017 è stato istituito il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative.

ATS Insubria, nelle sue esclusive competenze, attua le funzioni di programmazione, negoziazione e contrattualizzazione ed effettua i controlli di vigilanza e di appropriatezza delle prestazioni erogate dagli Erogatori accreditati e contrattualizzati che insistono sul territorio.

ATS Insubria, si raccorda con tutti i nodi delle reti locali attraverso l'operatività del dipartimento interaziendale di cure palliative.

### **Art. 6 Ruolo del Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative**

Il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative esercita il coordinamento operativo delle RLCP. Il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative ha la specifica finalità di garantire la funzionalità del percorso del paziente nell'ambito delle reti come declinato nella deliberazione di Agenzia n° 352 del 05/06/2024.

### **Art. 7 Comunicazione e informazione**

Il DICP, in collaborazione con ATS, promuove attività di comunicazione e di informazione relativamente alle modalità di accesso alle reti e ai servizi erogati (carta dei servizi delle RLCP), coinvolgendo i nodi erogativi ed altri sistemi di diffusione alla popolazione.

### **Riferimenti normativi**

D.G.R. 28 dicembre 2012 n. IX/4610 *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"* e, in particolare, il documento tecnico *"Documento per lo sviluppo della Rete per le Cure Palliative in Lombardia"* che ha definito l'organizzazione della Rete d'offerta con i suoi elementi costitutivi, prevedendo un coordinamento a livello locale e a livello regionale in coerenza ai documenti sanciti in CSR (Accordo 16.12.2010 n. 239/CSR; Intesa 25.07.2012 n. 152/CSR);

D.G.R. 28 novembre 2016 n. X/5918 *"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 previsto l'evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative;*

La nota di Regione Lombardia protocollo numero G1.2017.0013010 del 13/04/2017 ad oggetto: *"Prime indicazioni operative per la riclassificazione delle unità di offerta cure palliative ai sensi della D.G.R. n. 5918/16"*, nella quale al paragrafo "Rete Locale Cure Palliative (RLCP)" si dettagliano le caratteristiche, le funzioni e le modalità organizzative relative alla Rete Locale.

DECRETO 23 maggio 2022, n. 77 *"Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale"*.