

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 2516 del 04 agosto 2009

L.R. 19 marzo 2009, n. 7 "Disposizioni per garantire cure palliative ai malati in stato di inguaribilità avanzata o a fine vita e per sostenere la lotta al dolore". Costituzione del Coordinamento regionale per le cure palliative e la lotta al dolore.

[Sanità e igiene pubblica]

(La parte di testo racchiusa fra parentesi quadre, che si riporta per completezza di informazione, non compare nel Bur cartaceo, ndr) [L'Assessore alle Politiche Sanitarie, ing. Sandro Sandri, riferisce quanto segue:

"1. PREMESSA

Il Coordinamento per le cure palliative e la lotta al dolore, di seguito denominato Coordinamento, è stato disciplinato dall'art. 9 della Legge Regionale 19 marzo 2009, n. 7. La legge regionale ha ritenuto opportuno prevedere un governo tecnico del sistema in grado di tutelare su più piani e con modalità di controllo e impulso, l'uniformità e la qualità dell'offerta a favore di larghe fasce di popolazione affette da patologia inguaribile ed in stato avanzato di malattia.

Peraltro, già con deliberazioni precedenti è stata prevista la costituzione del Coordinamento regionale per le cure palliative e per la lotta al dolore.

Con DGRV n. 4042 del 19.12.2003 recante "Direttive sulla gestione amministrativa dei Centri Regionali di Riferimento" è stato avviato il riordino della materia relativa ai Centri Regionali di riferimento, con la definizione di regole generali di natura amministrativa e contabile da osservarsi nella gestione di tutti i Centri regionali.

Di recente, con DGRV n. 4532 del 28.12.2007 recante "Direttive per la razionalizzazione dei Centri regionali di Riferimento e dei Centri regionali Specializzati" la Giunta Regionale, proseguendo nel percorso avviato con la DGRV n. 4042/2003, evidenziata la necessità di ridisegnare l'articolazione organizzativa e logistica dei centri regionali esistenti al fine di renderla maggiormente rispondente alle specifiche necessità della programmazione regionale, ha approvato le seguenti quattro tipologie di classificazione ed i relativi criteri di individuazione:

1. coordinamenti regionali;
2. programmi regionali;
3. registri;
4. centri specializzati.

In base alla DGRV n. 4532/2007, alla tipologia 1 - coordinamenti regionali - sono riconducibili i centri di cui all'Allegato B allo stesso provvedimento, per la seguente motivazione:

"I coordinamenti regionali concorrono attivamente al raggiungimento degli obiettivi di programmazione regionale, costituiscono riferimento strategico per ambiti allargati di attività e svolgono funzioni di coordinamento unitario di differenti realtà organizzate secondo un modello di "rete". Dal momento che i coordinamenti rappresentano veri e propri strumenti operativi a supporto stabile della programmazione regionale, si avverte l'esigenza di avvicinarli anche fisicamente agli uffici regionali centralizzandoli in un'unica area operativa. Le ragioni principali alla base della decisione sono da ricercare nella necessità di favorire un migliore coordinamento, monitoraggio e valutazione delle attività e garantire, nel contempo, la gestione condivisa di risorse informative e strumentali, documentarie, professionali e di servizi, sviluppando maggiori sinergie e l'effettiva integrazione delle competenze pur nel rispetto dei diversi obiettivi a ciascuno attribuiti. In questa prospettiva si propone, pertanto, di collocare i coordinamenti o talune attività degli stessi a valenza prevalentemente strategica presso i locali dell'ex Ospedale Giustinian dell'Azienda ULSS n. 12, dotato di condizioni logistiche adeguate ad ospitarli".

La DGRV n. 4532/2007 ha quindi stabilito che la Giunta regionale, su proposta dei Dirigenti regionali delle Direzioni regionali e Unità di progetto cui i centri e registri afferiscono per materia, provveda, con successivi specifici provvedimenti - entro il 31 dicembre 2008 - alla ridefinizione degli assetti organizzativi dei singoli centri e registri di cui agli allegati relativi, in coerenza

con gli indirizzi delineati, e alla dislocazione dei coordinamenti regionali ovvero di talune attività ritenute strategiche presso la sede dell'ex Ospedale Giustinian - Azienda U.L.S.S. 12, procedendo, previa valutazione dell'interesse al mantenimento dei medesimi, ad eventuali interventi di accorpamento e scorporo di centri sulla base dell'omogeneità delle tematiche trattate e della coerenza di queste con la programmazione sanitaria e socio -sanitaria regionale.

Con successiva DGRV n. 448 del 24 febbraio 2009, la Giunta regionale ha approvato alcune modificazioni, integrazioni e correzioni di errori materiali del succitato provvedimento di Giunta riportando negli allegati A, B, C e D la nuova denominazione correlata alla tipologia nella quale il centro è stato classificato che sostituiscono a tutti gli effetti rispettivamente gli allegati B, C, D ed E della deliberazione n. 4532 del 28 dicembre 2007.

2. LE FUNZIONI DEL COORDINAMENTO

Ciò premesso, considerato che il Coordinamento regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, è stato classificato con la suddetta DGRV n. 448/2009 tra i Coordinamenti Regionali di cui all'Allegato A), con il presente atto, si intende procedere alla costituzione del Coordinamento, già istituito con la L.R. 7/2009, con riferimento alle cui funzioni ed attività si espone quanto segue.

Al Coordinamento, l'art. 9, comma 1, della L.R. 7/2009 riconosce le seguenti funzioni:

- a) definisce linee - guida e raccomandazioni per conseguire, nell'intero territorio regionale, livelli uniformi di erogazione e accesso alle cure palliative e ai trattamenti antalgici;
- b) fornisce i supporti tecnici e formativi per il personale dipendente e convenzionato impegnato stabilmente, o prevalentemente, nelle cure palliative e nella lotta al dolore;
- c) offre consulenza metodologica alle aziende ULSS per la stesura e realizzazione di programmi di cure palliative e di lotta al dolore;
- d) valuta l'attuazione delle indicazioni regionali per lo sviluppo delle cure palliative e la lotta al dolore sull'intero territorio regionale, dandone adeguata informazione;
- e) supporta tecnicamente la programmazione regionale destinata allo sviluppo delle cure palliative e della lotta al dolore;
- f) trasmette, con cadenza annuale, alla Giunta regionale una relazione analitica di descrizione sull'esito delle cure palliative e sulla gestione dei servizi erogati alle reti per le cure palliative, nonché sui programmi e sulle iniziative di lotta al dolore regionali e presso strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali pubbliche e private preaccreditate;
- g) favorisce la promozione culturale delle cure palliative, con iniziative di informazione rivolte alla popolazione generale sui diritti del malato grave e inguaribile a fine vita, sullo stato dell'assistenza nel territorio regionale, sulla localizzazione e accessibilità dei servizi della rete di cure palliative;
- h) incentiva la ricerca sui servizi sanitari nell'ambito di sperimentazioni assistenziali e organizzative;
- i) promuove la rilevazione epidemiologica, con la misura del fenomeno dolore nel territorio regionale, nonché, di esito delle cure palliative, per il quale viene utilizzato un set minimo di indicatori.

3. LA COMPOSIZIONE DEL COORDINAMENTO

L'art. 9, comma 2, della L.R. 7/2009 dispone che il Coordinamento sia composto da:

- a) un dirigente medico, esperto in organizzazione dei servizi sanitari e socio-sanitari, in qualità di responsabile;
- b) un medico esperto in cure palliative;
- c) un medico esperto in terapia antalgica;
- d) un medico oncologo;
- e) un infermiere;
- f) personale amministrativo e di segreteria.

Si propone con il presente atto di nominare, per un triennio rinnovabile a partire dalla data di approvazione del presente atto, responsabile del Coordinamento, il dott. Marco Bonetti, che possiede comprovata esperienza e competenza, in continuità e ad ulteriore sviluppo dell'attività svolta quale Direttore dell'Osservatorio regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, ai sensi della DGRV n. 71 del 17 gennaio 2006 e di prevedere che le funzioni amministrative e di segreteria siano svolte da personale assegnato alla Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari.

Contestualmente, si propone di rinviare la nomina dei componenti di cui alle lettere b), c), d), ed e) a successivo decreto del Dirigente della Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari.

Tenuto conto del particolare ruolo esercitato dal medico di medicina generale nell'erogazione di cure palliative, nonché della volontà di coordinare maggiormente tutte le risorse impegnate nell'assistenza dei malati in stato di inguaribilità avanzata o a fine vita, si ritiene opportuno per il Coordinamento avvalersi della collaborazione di un medico di medicina generale con comprovata esperienza in cure palliative, rinviando la nomina dello stesso a successivo decreto del Dirigente della Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari.

Altresì, per i compiti di valutazione epidemiologica attribuiti al Coordinamento, nonché, di necessario supporto metodologico ai servizi aziendali di cure palliative, si ritiene opportuno per il Coordinamento avvalersi della collaborazione di un medico con comprovata competenza epidemiologica ed esperienza nella conduzione metodologica di programmi regionali, rinviando la nomina dello stesso a successivo decreto del Dirigente regionale della Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari.

L'art. 9, comma 3, della L.R. 7/2009 stabilisce che ai lavori del Coordinamento possano partecipare esperti individuati con decreto del Dirigente della Direzione Piani e Programmi socio-sanitari, su indicazione del dirigente responsabile del Coordinamento.

L'art. 9, comma 4, della L.R. 7/2009 dispone che i componenti del Coordinamento siano designati dalla Giunta regionale; alla designazione non si applica la legge regionale 22 luglio 1997, n. 27, "Procedure per la nomina e designazione a pubblici incarichi di competenza regionale e disciplina della durata degli organi". Per ragioni di opportunità, si propone di delegare la nomina dei componenti del Coordinamento, definendone altresì i tempi e le modalità di collaborazione, al Dirigente della Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari che provvederà con proprio decreto.

L'art. 9, comma 5, della L.R. 7/2009 dispone infine che i componenti del Coordinamento durino in carica tre anni e possano essere rinnovati.

Per quanto riguarda la quota di personale completamente dedicata al Coordinamento, si richiamano le disposizioni della DGRV n. 4209 del 30 dicembre 2008 dove si stabilisce che le fattispecie di cui all'art. 37, comma 3, lettera f) della L.R. 2/2007 ricomprendono per la loro rilevanza in relazione agli obiettivi della programmazione regionale, sia le attività dei Coordinamenti regionali, come individuati dall'allegato B) della DGRV n. 4532 del 28 dicembre 2007 o da successivi provvedimenti di Giunta, sia le attività che nel triennio 2007 - 2009 si connettono all'attuazione di norme statali e regionali e della programmazione regionale, purché il conseguente fabbisogno di personale e le relative assunzioni siano espressamente autorizzati dalla competente Segreteria Sanità e Sociale.

4. LA COMMISSIONE REGIONALE PER LE CURE PALLIATIVE E LA LOTTA AL DOLORE

Al fine di fornire un supporto tecnico al Coordinamento, l'art. 9, comma 6, della L.R. 7/2009 dispone l'istituzione della Commissione regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, di seguito denominata Commissione.

L'art. 9, comma 7, della L.R. 7/2009 dispone che la Giunta regionale definisca, con atto successivo, la composizione ed il funzionamento della Commissione garantendo che ai lavori della stessa partecipino rappresentanti delle associazioni di volontariato impegnate nella fornitura e promozione delle cure palliative.

5. FINANZIAMENTO DEL COORDINAMENTO

L'art. 11, comma 2, della L.R. 7/2009 dispone che le spese derivanti dall'istituzione del Coordinamento sono quantificate in € 200.000,00 annue, a decorrere dall'esercizio 2009. Con il presente provvedimento si propone di impegnare per l'anno in corso tale somma nel capitolo 060009 "Quota del fondo sanitario regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche" del bilancio di previsione 2009 e pluriennale 2009 - 2011, che presenta la necessaria disponibilità, e di liquidare la somma all'azienda Ulss 12 - Veneziana. Si ritiene opportuno ricordare che per l'amministrazione del finanziamento regionale si applicano le indicazioni di cui all'allegato 2 della DGRV n° 4042 del 19/12/2003.

6. DISPOSIZIONE TRANSITORIA

L'art. 10, comma 4, della L.R. 7/2009 stabilisce, tra l'altro, che la Commissione regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, già istituita con la deliberazione regionale 17 gennaio 2006, n. 71 continua a svolgere i suoi compiti sino alla sua naturale scadenza o comunque fino alla nomina dei componenti della Commissione di cui al punto 4)".

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

- Udito il relatore incaricato dell'istruzione dell'argomento in questione ai sensi dell'art. 33, 2° comma, dello Statuto, il quale dà atto che la Struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la legislazione regionale e statale;
- Vista la L.R. 29 novembre 2001, n. 39 "Ordinamento del bilancio e della contabilità della Regione";
- Vista la L.R. 19 marzo 2009, n. 7 "Disposizioni per garantire cure palliative ai malati in stato di inguaribilità avanzata o a fine vita e per sostenere la lotta al dolore";
- Vista la DGRV n. 4042 del 19 dicembre 2003;
- Vista la DGRV n. 71 del 17 gennaio 2006;
- Vista la DGRV n. 4532 del 28 dicembre 2007;
- Vista la DGRV n. 4209 del 30 dicembre 2008;
- Vista la DGRV n. 448 del 24 febbraio 2009;]

delibera

1. di approvare il riordino dell'Osservatorio regionale per le cure palliative e la lotta al dolore in attuazione di quanto stabilito dalla DGRV n. 448 del 24/2/2009 che lo ha classificato tra i Coordinamenti Regionali di cui al proprio allegato A) e dalla L.R. 7/2009;
2. di costituire il Coordinamento Regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, con le funzioni ed i compiti definiti dalla L.R. 7/2009;
3. di collocare il Coordinamento Regionale per le cure palliative e la lotta al dolore presso la sede dell'ex Ospedale Giustinian - dell'Azienda U.L.S.S. 12;
4. di prendere atto della composizione del Coordinamento definito dall'art. 9, comma 2, della L.R. 7/2009;
5. di nominare, per un triennio rinnovabile a partire dalla data di approvazione del presente atto, il dott. Marco Bonetti, responsabile del Coordinamento regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, che possiede comprovata esperienza e competenza, in continuità e ad ulteriore sviluppo dell'attività svolta quale direttore dell'Osservatorio regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, ai sensi della DGRV n. 71 del 17 gennaio 2006 e di prevedere che le funzioni amministrative e di segreteria siano svolte da personale assegnato alla Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari;
6. di rinviare la nomina dei componenti di cui alle lettere b), c), d), ed e) dell'art. 9, comma 2, della L.R. 7/2009, per le motivazioni indicate in premessa, a successivo decreto del Dirigente della Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari che ne definirà i tempi e le modalità di collaborazione;
7. di stabilire che il Coordinamento si avvalga della collaborazione di un medico di medicina generale con comprovata esperienza in cure palliative, rinviando la nomina dello stesso a successivo decreto del Dirigente della Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari che ne definirà i tempi e le modalità di collaborazione;
8. di stabilire che il Coordinamento si avvalga della collaborazione di un medico con comprovata competenza epidemiologica ed esperienza nella conduzione metodologica di programmi regionali, rinviando la nomina dello stesso a successivo decreto del Dirigente della Direzione Regionale Piani e Programmi socio - sanitari che ne definirà i tempi e le modalità di collaborazione;
9. di prendere atto che i componenti del Coordinamento durano in carica tre anni e possono essere rinnovati ai sensi dell'art. 9, comma 5, della L.R. 7/2009;
10. di prendere atto, con riferimento alla quota di personale completamente dedicata al Coordinamento, delle disposizioni della DGRV 4209/2008 laddove si stabilisce che le fattispecie di cui all'art. 37, comma 3, lettera f) della L.R. 2/2007 ricomprendono per la loro rilevanza in relazione agli obiettivi della programmazione regionale, sia le attività dei Coordinamenti regionali, come individuati dall'allegato B) della DGRV n. 4532 del 28 dicembre 2007 o da successivi provvedimenti di Giunta, sia le attività che nel triennio 2007 - 2009 si connettono all'attuazione di norme statali e regionali e della programmazione regionale purché il conseguente fabbisogno di personale e le relative assunzioni siano espressamente autorizzati dalla competente Segreteria Sanità e Sociale;

11. di prendere atto della istituzione della Commissione regionale per le cure palliative e per la lotta al dolore di cui all'art. 9, comma 6, della L.R. 7/2009 e di prendere altresì atto che la definizione della composizione ed il funzionamento della stessa saranno definite con successivo atto della Giunta regionale come stabilito dall'art. 9, comma 7, della L.R. 7/2009;
12. di finanziare le attività del Coordinamento, quantificate in € 200.000,00 annue, come stabilito dall'art. 11, comma 2, della L.R. 7/2009, a favore dell'Ulss 12 Veneziana, di impegnare per il corrente anno tale somma nel capitolo 060009 "Quota del fondo sanitario regionale - parte corrente - in gestione accentrata presso la Regione - realizzazione progetti obiettivo, programmi e azioni programmatiche" del bilancio di previsione 2009 e pluriennale 2009 - 2011 che presenta la necessaria disponibilità, da liquidare in un'unica soluzione alla stessa Ulss 12 all'avvenuta approvazione del presente atto.
13. di prendere atto delle disposizioni di cui all'allegato 2 della DGRV n° 4042 del 19/12/2003 per quanto riguarda le indicazioni relative all'amministrazione del finanziamento di cui al punto precedente;
14. di disporre che la Commissione regionale per le cure palliative e la lotta al dolore, già istituita con deliberazione regionale 17 gennaio 2006, n. 71, continui a svolgere i suoi compiti sino alla sua naturale scadenza, e comunque fino alla nomina dei componenti della Commissione come stabilito dall'art. 10, comma 4, della L.R. 7/2009.