

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 222 del 02 marzo 2021

Recepimento degli Accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" (Rep. Atti n.118/CSR del 27 luglio 2020) e sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" (Rep. Atti n.119/CSR del 27 luglio 2020).

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente atto vengono recepiti gli Accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" (Rep. Atti n.118/CSR del 27 luglio 2020) e sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" (Rep. Atti n.119/CSR del 27 luglio 2020).

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

La Legge 15 marzo 2010 n. 38, recante le "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", ha previsto l'attivazione delle reti delle cure palliative e della terapia del dolore, al fine di assicurare ai pazienti risposte assistenziali su base regionale, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale e, in tale quadro, la normativa pone una specifica attenzione ad un sistema di accreditamento con un coordinamento a livello regionale ed uno a livello locale, nonché l'integrazione sanitaria e socio sanitaria, il potenziamento dei rapporti tra le equipe operanti a livello ospedaliero e le attività territoriali della medicina generale e con l'attivazione di nuovi percorsi formativi.

In tale quadro normativo:

- L'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 16 dicembre 2010 (Rep. Atti n. 239/CSR) ha approvato il documento "Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e terapia del dolore", che prevede una regia centralizzata a livello regionale e una struttura di coordinamento a livello locale al fine di garantire l'assistenza palliativa e la terapia del dolore in modo omogeneo e di pari qualità;
- L'Intesa tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012 (Rep. Atti n. 151/CSR), di cui l'art. 5 della legge 15 marzo 2010 n. 38, ha quindi definito 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;
- L'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 87/CSR) ha individuato le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore e le strutture sanitarie coinvolte nelle reti di cure palliative e di terapia del dolore, nonché i contenuti minimi in termini di conoscenza, competenza e abilità per i professionisti operanti nelle suddette reti;
- L'Intesa stipulata tra il Governo le Regioni e le Province autonome del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accREDITamento delle strutture sanitarie ha indicato le modalità e i termini temporali per l'adozione da parte delle Regioni e delle Aziende sanitarie, dei criteri e dei requisiti di accREDITamento specie di reti assistenziali con particolare riferimento al punto 1.2.3 "Realizzazione di reti di cure palliative e di terapia del dolore per il paziente adulto e pediatrico".

Con successivo Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 sono stati disciplinati gli aspetti relativi alla definizione e all'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502, sancendo in particolare in materia le seguenti disposizioni:

- l'articolo 21 ha previsto l'accesso unitario ai servizi sanitari e socio sanitari, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale, nonché la stesura di un piano di assistenza individuale (PAI) che definisce i bisogni terapeutici, riabilitativi e assistenziali;
- l'articolo 23 ha garantito, nell'ambito della rete di cure palliative e attraverso le unità di cure palliative domiciliari, la presa in carico a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico ed evolutivo (per le quali non esistono

terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci) al fine della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita;

- l'articolo 31 nell'ambito della rete locale di cure palliative ha garantito alle persone nella fase terminale della vita, affette da malattie progressive ed in fase avanzata a rapida evoluzione e a prognosi infausta, l'assistenza sociosanitaria residenziale nei centri di cure palliative specialistiche - *hospice* o nell'ambito dell'assistenza territoriale anche quando operanti all'interno di una struttura ospedaliera;
- l'articolo 38 ha incluso, tra le prestazioni del ricovero ordinario per acuti, anche le cure palliative e terapia del dolore;
- l'allegato 4 relativo all'assistenza specialistica ambulatoriale, ha declinato le attività ambulatoriali di pertinenza della terapia del dolore.

Con il seguente Accordo stipulato in data 17 aprile 2019 tra Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale" (Rep. Atti n. 59/CSR), in particolare al punto 1.6.4 è stato stabilito che, a garanzia della continuità delle cure tra i diversi professionisti intra ed extra ospedalieri nei PDTA dei pazienti oncologici, siano coinvolte le reti locali di cure palliative che operano attraverso percorsi assistenziali integrati a livello domiciliare, residenziale, in regime di ricovero ordinario per acuti e di assistenza specialistica ambulatoriale, con team interdisciplinari dedicati e formati.

Nell'ambito del contesto sopra descritto si collocano, peraltro, gli atti normativi sviluppati a livello regionale nel corso degli anni.

Con Legge Regionale n. 7 del 19 marzo 2009 "Disposizioni per garantire cure palliative ai malati in stato di inguaribilità avanzata o a fine vita e per sostenere la lotta al dolore" la Regione del Veneto ha inteso garantire adeguate cure palliative ai malati in stato di inguaribilità avanzata o a fine vita e volte ad assicurare agli stessi ed ai loro familiari una migliore qualità di vita, nonché l'accessibilità a trattamenti analgesici efficaci disciplinando il sistema di tutela delle persone con dolore.

Il Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016 ha in seguito confermato e rafforzato l'applicazione della L.R. n. 7/2009 prevedendo una evoluzione dei suoi contenuti anche alla luce della L. n. 38/2010, e degli indirizzi ministeriali.

Con DGR n. 2145 del 25.11.2013 sono stati nominati la Commissione per le cure palliative e la lotta al dolore ed il Coordinamento Regionale Cure Palliative e della Terapia del Dolore, attribuendo a quest'ultimo un ruolo strategico nella valutazione sistematica di obiettivi di appropriatezza clinica e organizzativa e nel favorire lo sviluppo delle Cure Palliative e della Terapia del Dolore in tutto il contesto regionale. La DGR n. 429 del 06.04.2017 ha ricostituito ed aggiornato il Coordinamento regionale e la Commissione regionale per le cure palliative e la lotta al dolore. Nell'ambito delle attività coordinate e monitorate dal Coordinamento regionale rientrano anche le attività connesse alla realizzazione del progetto sperimentale "Ospedale - Territorio senza dolore" di cui alle DDGR n. 2332 del 29.12.2011 e n. 950 del 18.06.2013.

La DGR n. 1530 del 03.11.2015 ha recepito gli atti approvati dalla Conferenza Stato - Regioni relativi alla definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore (Rep. Atti n. 151/CSR del 25 luglio 2012) ed alla 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 (Rep. Atti n. 87/CSR del 10 luglio 2014). Successivamente con DGR n. 1555 del 10.11.2015 è stata recepita l'Intesa Stato-Regioni n. 32/CSR del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie.

Con DGR n. 208 del 28.02.2017 è stato definito il modello assistenziale di rete delle cure palliative e della terapia del dolore della Regione Veneto, nel rispetto di quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016.

Il provvedimento ha previsto che ciascuna Azienda Sanitaria realizzi un assetto organizzativo/gestionale che coinvolga e integri tutti gli ambiti assistenziali e garantisca competenze specifiche da parte dei suoi operatori al fine di consentire un'efficace presa in carico e la gestione dei pazienti in Cure Palliative.

In seguito è stato approvato il Percorso integrato di cura a supporto dello sviluppo della rete di cure palliative in età adulta con DGR n. 533 del 30.04.2018 per garantire il continuum delle cure dalle fasi più semplici a quelle più complesse e l'appropriatezza delle cure nel setting assistenziale più adeguato. Con successivo Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 140 del 12.12.2019 è stato approvato il Percorso integrato di cura per la terapia del dolore e le cure palliative in età pediatrica.

Il Piano Socio-Sanitario 2019-2023, approvato con Legge Regionale n. 48 del 28.12.2018, ha ribadito in continuità con l'impianto normativo preesistente la previsione di consolidare la rete delle cure palliative al fine di intercettare i malati che necessitano di cure palliative con qualunque patologia, di privilegiare l'accesso alle cure palliative domiciliari e in *hospice*, riducendo il ricorso all'ospedalizzazione e di garantire la continuità delle cure nei diversi setting assistenziali.

In questo sistema la Centrale Operativa Territoriale (COT), introdotta con DGR n. 2271 del 10.12.2013, rappresenta lo strumento organizzativo gestionale, che svolge attività di coordinamento della presa in carico dell'utente "protetto" e di raccordo fra i soggetti della rete assistenziale ospedaliera e territoriale, tra cui anche le Cure Palliative e la Terapia del Dolore.

Da ultimo, un Tavolo Tecnico di lavoro - composto da esperti della materia e referenti regionali - istituito nell'ambito della sezione "O" del Comitato tecnico sanitario del Ministero della Salute in data 19 luglio 2016, ha elaborato il documento recante "Accreditamento delle reti di cure palliative ai sensi della legge 15 marzo 2010 n. 38" che, unitamente al documento relativo all'"Accreditamento delle reti di terapia del dolore", è stato trasmesso al Coordinamento della Commissione Salute in data 23 luglio 2019 per una valutazione preliminare da parte di Regioni e Province autonome.

L'obiettivo generale dei due atti sopra citati - ai quali si è aggiunto l'Accordo relativo alla definizione di profili formativi per le attività di volontariato nelle reti di cure palliative e terapia del dolore recepito con DGR n. 146 del 09.02.2021 - consiste nell'introduzione di un sistema di accreditamento delle reti di cure palliative e terapia del dolore quale presupposto per il governo clinico dei percorsi di cura e assistenza, attraverso un'organizzazione integrata ospedale-territorio in grado di garantire la necessaria continuità delle cure e la corretta gestione del trattamento terapeutico, che si modelli sui bisogni del paziente, che sia flessibile e sempre pronto ad adattarsi alle necessità mutevoli del malato e della sua famiglia a garanzia dell'equità e dell'uniformità di accesso alle cure palliative e della continuità dell'assistenza.

Recepite le richieste pervenute da parte delle Regioni, a seguito dell'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano, con il presente provvedimento si propone di recepire l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" Rep. Atti n.118/CSR del 27 luglio 2020, di cui all'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento e l'Accordo ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Accreditamento delle reti di terapia del dolore ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" Rep. Atti n.119/CSR del 27 luglio 2020, di cui all'**Allegato B**, anch'esso facente parte integrante del presente provvedimento, avviando le azioni conseguenti ai sensi e come disposto dagli Accordi stessi.

Si propone di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di provvedere con proprio decreto alla costituzione di un gruppo di lavoro, indicando modalità e tempistiche al fine di declinare dal punto di vista operativo gli obiettivi ed i contenuti stabiliti dai presenti Accordi. Il documento operativo così formulato sarà valutato per la successiva approvazione con deliberazione giuntale. Tale gruppo, inoltre, predisporrà un documento di armonizzazione per i requisiti di cui all'Accordo al fine di garantire coerenza al sistema di accreditamento regionale e di consentire all'Organismo Tecnico Consultivo di formulare la proposta tecnica da sottoporre alla Giunta Regionale ai sensi dell'art. 10 comma 2 della L.R. 22/2002.

Si dà atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spese a carico della finanza pubblica e del bilancio regionale.

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

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato, con i visti rilasciati a corredo del presente atto, l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA la L. n. 38 del 15.03.2010, recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";

VISTO il DPCM del 12.01.2017 "Definizione e aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";

VISTA la L.R. n. 22 del 16.08.2002 "Autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio-sanitarie e sociali";

VISTA la L.R. n. 7 del 19.03.2009 "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 L.R. n. 48 del 28.12.2018 "Piano Socio-Sanitario regionale 2019-2023";

VISTO l'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 16 dicembre 2010 (Rep. Atti n. 239/CSR) "Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e terapia del dolore";

VISTA l'Intesa tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012 (Rep. Atti n. 151/CSR) "Definizione dei requisiti minimi e delle 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";

VISTO l'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 87/CSR) "Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore e delle strutture sanitarie coinvolte nelle reti di cure palliative e di terapia del dolore";

VISTA l'Intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie ha indicato le modalità e i termini temporali per l'adozione da parte delle regioni e delle Aziende sanitarie, dei criteri e dei requisiti di accreditamento specie di reti assistenziali con particolare riferimento al punto 1.2.3 "Realizzazione di reti di cure palliative e di terapia del dolore per il paziente adulto e pediatrico";

VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome del 17 aprile 2019 (Rep. Atti n. 59/CSR) "Revisione delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni per la rete oncologica che integra l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale";

VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" Rep. Atti n.118/CSR del 27 luglio 2020;

VISTO l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Accreditamento delle reti di terapia del dolore ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" Rep. Atti n.119/CSR del 27 luglio 2020;

VISTA la DGR n. 2271 del 10.12.2013;

VISTA la DGR n. 1530 del 03.11.2015;

VISTA la DGR n. 1555 del 10.11.2015;

VISTA la DGR n. 208 del 28.02.2017;

VISTA la DGR n. 429 del 06.04.2017;

VISTA la DGR n. 533 del 30.04.2018;

VISTA la DGR n. 146 del 09.02.2021;

VISTO il Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 140 del 12.12.2019;

VISTO l'art. 2 comma 2 della L.R. n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di approvare le premesse quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di recepire l'Accordo ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" Rep. Atti n.118/CSR del 27 luglio 2020, di cui all'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;
3. di recepire l'Accordo ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38" Rep. Atti n.119/CSR del 27 luglio 2020, di cui all'**Allegato B**, parte integrante del presente provvedimento;
4. di incaricare il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di provvedere, con proprio decreto, alla costituzione di un gruppo di lavoro, indicando modalità e tempistiche al fine di declinare dal punto di vista operativo gli obiettivi ed i contenuti stabiliti dai presenti Accordi. Il documento operativo così formulato, previa valutazioni del caso, verrà quindi approvato con successiva deliberazione giuntale. Tale gruppo, inoltre, predisporrà un documento di armonizzazione per i requisiti di cui all'Accordo al fine di garantire coerenza al sistema di accreditamento regionale e

di consentire all'Organismo Tecnico Consultivo di formulare la proposta tecnica da sottoporre alla Giunta Regionale ai sensi dell'art. 10 comma 2 della L.R. 22/2002;

5. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico della finanza pubblica e del bilancio regionale;
6. di incaricare l'U.O. Cure primarie e Strutture Socio-Sanitarie Territoriali dell'esecuzione del presente atto;
7. di pubblicare la presente deliberazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.