

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0002614	27/12/2023

OGGETTO: Recepimento della DGR n. 1868/2022. Istituzione della Rete Locale di Cure Palliative.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230003144 DEL 27/12/2023

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 8 (otto) PAGINE


DI 0 (zero) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.


Parere del Direttore Amministrativo	Parere del Direttore Sanitario
 Firmato Digitalmente il 27/12/2023 14:25 Luigi FRUSCIO	 Firmato Digitalmente il 27/12/2023 14:56 Luigi ROSSI

Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 27/12/2023 15:30 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 27/12/2023 15:03 Antonio SANGUEDOLCE

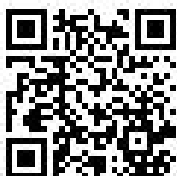
ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **27/12/2023**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione


Firmato Digitalmente il 27/12/2023 15:31

Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

OGGETTO:	Recepimento della DGR n. 1868/2022. Istituzione della Rete Locale di Cure Palliative.
----------	---

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la Delibera del Direttore Generale n. 239 del 16/02/2022, con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria effettuata dalla Dott.ssa Marta Abruzzese e della proposta formulata dal Direttore U.O.C. Cure Palliative, Dr. Felice Antonio Spaccavento, che ne attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legalità, considera e determina quanto segue.

Visti:

- la Legge 15 marzo 2010, n. 38, recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", che 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 sociosanitaria, il potenziamento dei rapporti tra le equipe operanti a livello ospedaliero e le attività territoriali della medicina generale, l'attivazione di nuovi percorsi formativi;
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 16 dicembre 2010 (Rep. Atti n. 239/CSR), di approvazione del documento "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", 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 sul territorio nazionale;
- l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012 (Rep. Atti n. 151/CSR) di cui all'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38, di 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, attuata con la deliberazione di Giunta regionale n. 917/2015 ad oggetto: "Legge 15 marzo 2010 n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative ad alle terapie del dolore". Approvazione Linee Guida regionali per lo sviluppo della rete per le cure palliative in Puglia, in attuazione dell'Atto d'Intesa sottoscritto in Conferenza Stato - Regioni (Rep. n. 151/2012)";
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 87/CSR) con il quale sono state individuate 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;

- il decreto ministeriale n. 70 del 2015 con cui è stato definito il “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, acquisita l’intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n.198/CSR del 13 gennaio 2015), improntato al principio della valorizzazione delle reti integrate ospedale - territorio sia rispetto alle reti tempo dipendenti sia alle reti funzionali che operano in ambiti complessi e, in particolare, l’allegato 1, punto 10 “Continuità ospedale-territorio” laddove prevede la riorganizzazione della rete per garantire la continuità assistenziale, assicurando meccanismi organizzativi quali le dimissioni protette e la presa in carico post – ricovero attraverso lo sviluppo dell’assistenza domiciliare palliativa specialistica e il completamento dell’attivazione degli hospice;
- l’Accordo stipulato in data 17 aprile 2019 tra il 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) e, in particolare, il punto 1.6.4 laddove prevede 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;
- la L. 106/2021 “Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, recante misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”, prevede alcuni importanti adempimenti tesi a potenziare la rete delle cure palliative, ed in particolare all’art. 35, comma 2 bis, dispone che il Ministero della salute, previa istruttoria dell’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) da concludere entro il 30 dicembre 2021, effettua una ricognizione delle attività svolte dalle singole regioni e province autonome ed elabora un programma triennale per l’attuazione della legge 15 marzo 2010, n. 38, al fine di assicurare, entro il 31 dicembre 2025, l’uniforme erogazione dei livelli di assistenza in tutto il territorio nazionale;
- il Regolamento regionale 22 novembre 2019, n. 23 recante: “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n.70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017”, parzialmente modificato dal Regolamento regionale n.14 del 2020, pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione Puglia del 24 agosto 2020, in attuazione del Decreto-legge n. 34 del 2020;
- l’Accordo Stato-Regioni sul documento “Definizione di profili formativi omogenei per le attività di volontariato nell’ambito delle reti di cure palliative e di terapia del dolore, ai sensi dell’articolo 8, comma 4, della legge 15 marzo 2010, n.38” del 09 luglio 2020 (Rep. Atti n. 103/CSR), recepito con deliberazione di Giunta regionale 1868/2022;
- l’Accordo Stato-Regioni sul documento “Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della legge 15 marzo 2010 n. 38” del 27 luglio 2020 (Rep. Atti n. 118/CSR), recepito con deliberazione di Giunta regionale n. 1868/2022;

- l'Accordo Stato-Regioni sul documento ad oggetto: "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'Accordo Stato-Regioni del 25 marzo 2021 (Rep. Atti n. 30/CSR del 25 marzo 2021) sul documento: "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n.38";
- il decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze 23 maggio 2022, n. 77 ad oggetto: "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1868 del 14 dicembre 2022 ad oggetto "Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022";
- la deliberazione della Giunta regionale n. 1565 del 13 novembre 2023 ad oggetto "Approvazione piano regionale di potenziamento delle cure palliative ai sensi della legge di Bilancio n. 197 del 29/12/2022, art. 1, c. 83 Istituzione tavoli tecnici cure palliative dell'adulto e cure palliative pediatriche. Istituzione Centro di Riferimento Regionale di Terapia del Dolore e Cure Palliative Pediatriche presso l'Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII".

Considerato che:

- le cure palliative richiedono un approccio rinnovato per la presa in carico precoce e la continuità delle cure garantite anche a malati con patologie cronic-degenerative in fase avanzata in una prospettiva di integrazione e complementarietà;
- la qualità dell'erogazione delle cure palliative può essere realizzata solo se esistono forti sistemi coordinati di integrazione tra i diversi setting assistenziali e professionali che entrano nel percorso di cura;
- l'accesso unitario nella rete ha dimostrato, nelle esperienze nazionali ed internazionali, di essere in grado di ottenere miglioramenti della qualità della vita dei pazienti e dei loro caregiver, progressi nell'efficacia e nell'efficienza dei servizi di cure palliative prevenendo ricoveri ospedalieri spesso evitabili ed inappropriati.

Tenuto conto che:

- l'AGENAS, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 35, comma 2-bis del DL. 25-5-2021 n. 73, come modificato dalla Legge di conversione del 23 luglio 2021, n. 106, ha realizzato l'istruttoria sullo stato di attuazione della legge 38/2010 in materia di rete delle cure palliative al fine di supportare il Ministero della Salute e le singole Regioni e Province Autonome nell'individuazione dei campi prioritari di intervento, per uno sviluppo omogeneo della Rete di cure palliative e della Rete di cure palliative pediatriche sul tutto il territorio nazionale, al fine di disciplinare e inserire tali interventi nei Programmi triennali, previsti dallo stesso articolo 35, comma 2-bis del DL. 25-5-2021 n. 73;
- l'attività istruttoria di AGENAS ha una finalità più circoscritta e specifica rispetto a quella di monitoraggio prevista dall'art. 9 della Legge n. 38/2010 ed ha rilevato che il coordinamento degli interventi è uno degli elementi cardine per il funzionamento delle reti, tant'è che già l'Accordo Stato-

Regioni del 16/12/2010 (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 della rete di terapia del dolore" prevedeva l'individuazione di una struttura specificatamente dedicata al coordinamento della rete a livello regionale e l'individuazione di una struttura di coordinamento a livello locale e aziendale capace di coordinare tutti gli interventi nei setting assistenziali previsti dai LEA;

- il DM 77/2022 richiama un nuovo modello organizzativo che rafforza e standardizza la Rete delle Cure Palliative, costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare, rivolta a malati di tutte le età, non più esclusiva della fase di terminalità e definisce lo standard cui uniformarsi per lo sviluppo delle cure palliative;
- lo schema di Regolamento approvato con la deliberazione della Giunta regionale n. 1868/2022 definisce il modello organizzativo e di funzionamento della Rete Locale delle Cure Palliative, quali aggregazioni funzionali e integrate tra i diversi setting assistenziali;
- la citata DGR n. 1868/2022 ha definito l'organizzazione delle Reti Locali di Cure Palliative, stabilendo che:
 - a) la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) è un'aggregazione funzionale integrata dei soggetti erogatori delle attività di cure palliative garantite nei diversi *setting* assistenziali (ospedale, ambulatorio, domicilio, hospice) in ciascuna ASL;
 - b) la Rete Locale di Cure Palliative agisce sul territorio assicurando l'erogazione dell'assistenza:
 - nell'ambito di strutture di degenza ospedaliera attraverso equipe di cure palliative della rete che erogano consulenza, facilitano l'attivazione dei percorsi di cure palliative per garantire la continuità ospedale-territorio, supportano l'equipe dell'unità operativa ospedaliera nelle strategie per la rimodulazione e ridefinizione degli obiettivi terapeutici;
 - nell'ambito ambulatoriale dove sono erogate cure palliative precoci e simultanee da equipe dedicate e specificatamente formate in cure palliative che operano all'interno della RLCP;
 - a domicilio del paziente, attraverso il servizio di Cure Palliative Domiciliari (CPD), con la previsione di un'equipe assistenziale multiprofessionale dedicata o specificatamente formata (Unità di Cure Palliative - UCP), in integrazione con il medico di medicina generale per assicurare la continuità assistenziale h 24 per 7 giorni su 7. Tale equipe può essere, dal punto di vista organizzativo, integrata con l'equipe dell'assistenza domiciliare integrata;
 - nelle strutture residenziali e negli Hospice, con standard di riferimento di 8/10 posti letto ogni 100.000 abitanti;
 - c) la governance della Rete Locale Cure Palliative è rappresentata da un organismo di coordinamento, che garantisca la più ampia partecipazione rappresentativa dei Soggetti erogatori (Hospice – di tipo sanitario e sociosanitario - MMG, Soggetti erogatori accreditati di Cure Palliative domiciliari, Organizzazioni di volontariato e no profit operanti nel settore delle Cure Palliative), che sia altresì dotata di uno specifico Regolamento che definisca l'organizzazione e le modalità di funzionamento della Rete Locale;
 - d) la Rete Locale Cure Palliative svolge le seguenti funzioni:
 - coordina e integra le CP nei diversi livelli di assistenza, in collaborazione con la Centrale Operativa Territoriale, i Punti Unici di Accesso, l'ADI e l'Assistenza Primaria;

- definisce un sistema di erogazione di CP, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico e di continuità delle cure e dell'assistenza favorendo l'integrazione dei servizi sanitari e sociali;
- adotta sistemi di valutazione, miglioramento della qualità e controllo dei percorsi di cura erogati;
- adotta sistemi di monitoraggio dei costi delle prestazioni ambulatoriali, ospedaliere, residenziali (hospice) e domiciliari e di indicatori quali-quantitativi della rete di cure palliative;
- raccoglie e trasmette i dati al sistema informativo;
- attiva percorsi formativi aziendali specifici in cure palliative;
- partecipa a iniziative di Ricerca.

La governance della Rete Locale di Cure Palliative a livello aziendale è composta come di seguito indicato:

- coordinatore della rete;
- referenti dei diversi setting assistenziali;
- referenti delle singole strutture;
- rappresentanza delle associazioni di volontariato di settore.

Ritenuto:

- necessario, attesa la complessità organizzativa crescente, tanto nell'ottica dell'implementazione del DM 77/2022, che nella corretta applicazione della DGR n.1868/2022, costituire la Rete Locale di Cure Palliative, al fine di darne compiuta applicazione nella ASL di Bari e allo scopo di coordinare e rendere operativi in maniera coerente tutti gli attori aziendali ed extra aziendali delle reti, rendendoli sistema unico organizzato;
- opportuno, con il presente provvedimento, istituire la Rete Locale di Cure Palliative e l'esigenza di procedere alla formale individuazione dei nodi della Rete Aziendale delle Cure Palliative corrispondenti alle articolazioni aziendali sopra indicate;

Ravvisata, altresì, l'esigenza di rinviare ad un successivo atto deliberativo l'adozione del Regolamento Aziendale della Rete Locale di Cure Palliative.

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, reso ai sensi dell'art. 3, d. lgs. 502/1992.

Per le motivazioni esposte in premessa, che qui si intendono completamente acquisite e che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

DELIBERA

- Di recepire la DGR n.1868 del 14 dicembre 2022 avente ad oggetto "Approvazione schema di Regolamento regionale avente ad oggetto: "Definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale ai sensi del DM 77/2022";
- di Istituire l'organismo di Coordinamento aziendale composto da:
 - coordinatore della Rete Locale - Direttore U.O.C. Cure Palliative - Hospice Monopoli;
 - referente U.O.S. Fragilità e Complessità Assistenziale;
 - referente struttura ospedaliera aziendale;
 - referente nell'ambito ambulatoriale dove sono erogate cure palliative precoci e simultanee;
 - referente del servizio delle cure palliative domiciliari;
 - referente U.O.S. Hospice - Grumo Appula;

- referente Hospice "Aurelio Marena" - Fondazione Opera Santi Medici Cosma e Damiano Onlus;
 - referente Hospice "Villa Eden" - Centro Cure Palliative;
 - referente del Centro Territoriale Malattie Rare;
 - referente delle associazioni di volontariato di settore;
-
- di attribuire alla Rete Locale di Cure Palliative caratteristiche e funzioni secondo quanto previsto dalla DGR n. 1868 del 14 dicembre 2022, individuando le figure strategiche sopra indicate, quali componenti del Coordinamento della Rete aziendale;
 - di rinviare ad un successivo atto deliberativo l'adozione del Regolamento Aziendale della Rete Locale di Cure Palliative;
 - di trasmettere il presente provvedimento alle Direzioni dei Dipartimenti aziendali, alle Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri, alle Direzioni dei Distretti Socio Sanitari, alle Direzioni di Area di Gestione della ASL BARI, alla U.O.C. Controllo di Gestione, alla U.O. Statistica ed Epidemiologia, per opportuna conoscenza;
 - la pubblicazione del corrente provvedimento in Amministrazione Trasparente nella sottosezione di primo livello "*Provvedimenti*", sottosezione di secondo livello "*Provvedimenti organi indirizzo politico*", riferimento normativo art. 23, comma 1, D.Lgs n. 33/2013 e art. 1, comma 16 della L. n. 190/2012;
 - di dare atto che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, L 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 — quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO — tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, d. lgs. 165/2001.

PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:

NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione

NON soggetta a pubblicazione

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012

ONERI DI RISERVATEZZA:

CONTIENE dati personali da NON pubblicare



NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20230003144 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230002614 DEL 27/12/2023

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Paciello Margherita	 Firmato digitalmente il 27/12/2023 12:51
Direttore UOC Cure Palliative	Spaccavento Felice Antonio	 Firmato digitalmente il 27/12/2023 13:05