

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ATS Bergamo

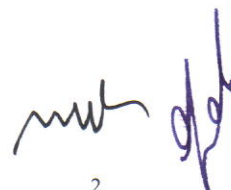
**REGOLAMENTO  
RELATIVO ALL'ORGANIZZAZIONE E AL FUNZIONAMENTO  
DELLA RETE LOCALE CURE PALLIATIVE (RLCP)**

**AGENZIA DI TUTELA DELLA SALUTE BERGAMO**

*Handwritten signature in blue ink.*

## Sommario

1. IL CONTESTO PROVVEDIMENTALE.....	3
2. ABBREVIAZIONI E TERMINI .....	3
3. LA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE .....	4
3.1 DEFINIZIONE .....	4
3.2 FINALITÀ E OBIETTIVI.....	4
3.3 COMPOSIZIONE E DISPOSIZIONI GENERALI.....	5
4. IL DIPARTIMENTO .....	6
4.1 DEFINIZIONE .....	6
4.2 FINALITÀ E OBIETTIVI.....	6
4.3 COMPOSIZIONE .....	6
4.4 IL COORDINATORE DEL DIPARTIMENTO.....	7
5. I GRUPPI DI LAVORO .....	8
6. SEDI .....	8
7. ALLEGATO .....	8



## 1. IL CONTESTO PROVVEDIMENTALE

La DGR n. IX/4610 del 28.12.2012 *“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-”* e, in particolare, il documento tecnico *“Documento per lo sviluppo della Rete per le Cure Palliative in Lombardia”*, hanno 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).

In ottemperanza a quanto previsto dalle DGR n. IX/4610 del 28.12.2012 l’ex ASL Bergamo, ha istituito con Delibera n. 1053 del 25 settembre 2012 il Dipartimento Interaziendale Funzionale per le Cure Palliative al fine di pervenire ad un sistema locale formalizzato e coordinato di Rete delle Cure Palliative.

La Rete Cure Palliative è stata oggetto di successivi provvedimenti regionali che la vedono quale azione strategica sia in ordine alla gestione del servizio sanitario regionale (DGR n. X/4702 del 29/12/2015) che in ordine all’adozione dei Piani di Organizzazione Aziendale Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute delle Aziende Sociosanitarie Territoriali, degli IRSCCS di diritto pubblico (DGR n. X/5513 del 02/08/2016) sino alla DGR X/5918 del 28 novembre 2016 concernente le *“Disposizioni in merito alla evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative in Lombardia: integrazione dei modelli organizzativi sanitario e sociosanitario”*.

## 2. ABBREVIAZIONI E TERMINI

ATS	Agenzia di Tutela della Salute
ASST	Aziende Sociosanitarie Territoriali,
ASL	Azienda Sanitaria Locale
CSR	Conferenza Stato Regioni
IRSCCS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
L.R.	Legge Regionale
DGR	Delibera Giunta Regionale
DS	Direttore Sanitario
DSS	Direttore Sociosanitario
MMG	Medici di Medicina Generale
PDTA	Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali
PdF	Pediatri di Famiglia
RSA	Residenza Sanitaria Assistenziale
SSR	Servizio Sanitario Regionale
RLCP	Rete Locale di Cure Palliative
UCP-Dom	Unità di cure palliative domiciliari
UOC	Unità Operativa Complessa
UOS	Unità Operativa Semplice



## 3. LA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE

### 3.1 DEFINIZIONE

*“La Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) è l’insieme funzionale dei nodi erogativi e degli organismi di volontariato coinvolti nel percorso assistenziale di Cure Palliative e che operano nel territorio di una o più ASST. Per il coordinamento della RLCP, ciascuna ATS in collaborazione con le ASST individua uno o più Dipartimenti Aziendali o Interaziendali di Cure Palliative in relazione al bacino di utenza e alle peculiarità geografiche; per quanto concerne i Dipartimenti Interaziendali di Cure Palliative viene identificata la ASST capofila” (DGR X/5918 del 28 novembre 2016).*

La RLCP dell’ATS di Bergamo è un’aggregazione funzionale ed integrata dei soggetti erogatori delle attività di cure palliative garantite nei diversi setting assistenziali (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), del territorio della provincia di Bergamo.

Coinvolge necessariamente tutti i soggetti accreditati del territorio attraverso la più ampia partecipazione rappresentativa dei soggetti erogatori, dei MMG/PdFe delle organizzazioni di volontariato.

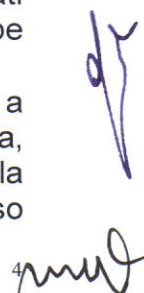
L’istituzione della RLCP ATS Bergamo è sancita da Deliberazione ATS che adotta il presente regolamento e le allegate linee di indirizzo per il funzionamento della Rete Locale Cure Palliative.

Le ATS hanno il compito *“di promuovere la costituzione e coordinare le reti locali al fine di attuare le funzioni di programmazione e negoziazione, nonché di governo della presa in carico attribuitegli dalla L.R. 23/2015”* (Prime indicazioni operative per la riclassificazione delle unità di offerta cure palliative ai sensi della DGR n. 5918/16, 14 aprile 2017).

### 3.2 FINALITÀ E OBIETTIVI

Al fine di garantire la continuità assistenziale, l’unitarietà dei percorsi e promuovere processi efficaci ed efficienti di presa in carico dei malati con patologie in fase avanzata di natura oncologia o non oncologica della malattia, anche in applicazione di quanto contenuto negli Allegati 2 e 3 della DGR IX/4610, la RLCP persegue i seguenti obiettivi:

- definire e adottare linee di indirizzo necessarie al funzionamento della RLCP revisionandole periodicamente;
- promuove l’umanizzazione delle cure;
- identificare precocemente il bisogno di Cure Palliative;
- promuovere e adottare PDTA specifici;
- garantire l’erogazione congiunta di attività e prestazioni sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali attraverso l’accesso diretto e unitario a prestazioni di Cure Palliative e la presa in carico della persona nonché la valutazione multidimensionale dei bisogni sotto il profilo clinico, funzionale e sociale;
- promuovere e facilitare 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, le forme di integrazione tra l’équipe professionale e la componente di volontariato;
- garantire l’accoglienza, la valutazione e l’avvio di un percorso di Cure palliative a favore dei pazienti oncologici o non oncologici 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



- la presa in carico precoce durante il ricovero ospedaliero o attraverso la dimissione protetta;
- promuovere l'integrazione tra i diversi setting di cura, e definire 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 ed in particolare monitorando l'appropriato accesso al livello di Cure palliative di base e specialistiche;
  - favorire la partecipazione di tutti i soggetti erogatori presenti nella rete allo sviluppo del progetto Ospedale-Territorio senza dolore, di cui all'art. 6 della Legge 38, implementando la valutazione e il monitoraggio della misura e dell'efficacia del trattamento del dolore (di cui all'art. 7 della Legge 38) in tutte le strutture sanitarie e sociosanitarie operanti nel territorio di ATS Bergamo ed al domicilio dei malati, in stretta integrazione con i MMG/PdF;
  - definire e monitorare gli indicatori quali-quantitativi dei diversi setting di cura, al fine di promuovere i sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure erogate;
  - promuovere e sostenere la formazione permanente degli operatori della rete;
  - promuovere l'integrazione con i MMG/PdF e con Medici specialisti;
  - garantire momenti strutturati di confronto con il Dipartimento Interaziendale funzionale di oncologia, prevedendo almeno un incontro/anno;
  - organizzare, prevedendo almeno un incontro/anno, Conferenze Territoriali che promuovano lo sviluppo delle Cure palliative e della Terapia del dolore, anche attraverso il confronto con altri servizi di Cura e assistenza, con le Istituzioni e gli Enti locali e con le Organizzazioni del Terzo settore.

### **3.3 COMPOSIZIONE E DISPOSIZIONI GENERALI**

ATS Bergamo è parte integrante della RLCP di cui promuove la costituzione e il coordinamento e ad essa partecipa attraverso le proprie Direzioni Sanitaria e Sociosanitaria.

La RLCP ATS Bergamo risulta così composta:

- i Direttori di Distretto ATS;
- i Direttori Sociosanitari e Sanitari delle ASST;
- il Coordinatore del Dipartimento Interaziendale RLCP ATS Bergamo;
- tutti gli Hospice provinciali;
- tutti gli Enti Accreditati erogatori UCP-Dom provinciali ;
- tutte le organizzazioni no profit di volontariato operanti nell'ambito delle Cure palliative e/o della terapia del dolore o che operano in ambito oncologico;
- tutte le RSA della provincia;
- un rappresentante dei MMG e dei PdF per ogni Distretto ATS;
- soggetti accreditati e contrattualizzati di natura privata aventi reparto oncologico o eroganti terapia del dolore.

Le funzioni di segreteria sono garantite dall'UOC Integrazione dei Processi Assistenziali dell' ATS Bergamo.

La rete è convocata di norma almeno semestralmente dall'ATS di Bergamo d'intesa con il Coordinatore di Dipartimento Interaziendale. Può essere altresì convocata su richiesta di due terzi dei partecipanti.



## 4. IL DIPARTIMENTO

### 4.1 DEFINIZIONE

Per le funzioni di coordinamento operativo, la RLCP dispone di un Dipartimento Interaziendale per le Cure Palliative il cui capofila è individuato nell'ASST Papa Giovanni XXIII in quanto unico ente pubblico del SSR in possesso di tutti i setting assistenziali previsti dalla normativa regionale.

Al Dipartimento è attribuita la *"responsabilità di dare attuazione alle funzioni della rete locale e di svolgere funzioni di coordinamento operativo tra i diversi nodi ai fini dell'assolvimento dei requisiti di rete"* (Prime indicazioni operative per la riclassificazione delle unità di offerta cure palliative ai sensi della DGR n. 5918/16, 14 aprile 2017).

### 4.2 FINALITÀ E OBIETTIVI

Il Dipartimento si riunirà presso l' ASST Papa Giovanni XXIII al fine di:

- definire, entro 60 giorni dall'adozione delle linee di indirizzo per il funzionamento della RLCP, un cronoprogramma di attuazione delle attività in esse delineate;
- concorrere al sostegno metodologico del processo erogativo dei nodi della rete;
- concorrere alla diffusione degli strumenti condivisi di lavoro;
- concorrere alla diffusione di linee guida, procedure e protocolli;
- concorrere alla definizione delle strategie terapeutiche per il trattamento del dolore in età pediatrica;
- supportare la formazione degli operatori territoriali e dei care-givers;
- monitorare le attività, programmare audit nei vari nodi della rete;
- attuare percorsi di audit finalizzati a coadiuvare i processi di miglioramento;
- sostenere programmi di informazione sulle cure palliative rivolti alla popolazione;
- favorire programmi di valutazione della qualità delle cure.

Le funzioni di segreteria operativa sono garantite dall'ASST Papa Giovanni XXIII in quanto sede di attività principale del Coordinatore.

### 4.3 COMPOSIZIONE

Il Dipartimento è composto da rappresentanti dei diversi soggetti della rete come di seguito:

#### ATS Bergamo

Direttore UOC Accreditamento vigilanza e controllo - Area Sociosanitaria e Sociale

Direttore UOC Integrazione dei Processi Assistenziali

Dirigente UOS Servizio Innovazione e Integrazione dei Processi di Cura e Assistenza

#### ASST Papa Giovanni XXIII

Direttore Sociosanitario

Coordinatore del Dipartimento RLCP ATS Bergamo

#### ASST Bergamo Est

Direttore Sociosanitario

## **ASST Bergamo Ovest**

Direttore Sociosanitario

### **Hospice**

Tre rappresentanti, preferibilmente uno per ogni Distretto ATS.

### **Soggetti accreditati e contrattualizzati di natura privata aventi reparto oncologico o eroganti terapia del dolore**

Tre rappresentanti, preferibilmente uno per ogni Distretto ATS.

### **Rappresentanti UCP-Dom**

Tre rappresentanti, individuati in sede assembleare dagli enti erogatori, preferibilmente uno per ogni Distretto ATS.

### **Rappresentanti RSA**

Tre rappresentanti preferibilmente uno per Distretto ATS e per associazione di secondo livello della rete delle RSA.

### **Associazioni di volontariato:**

Tre rappresentanti, preferibilmente uno per ogni Distretto ATS.

### **MMG/PLS**

Tre rappresentanti, preferibilmente uno per ogni Distretto ATS,

Ogni soggetto può designare, con nota formale, un membro supplente.

E' prevista la possibilità di estendere la partecipazione ad altri professionisti esperti per consulenze rispetto a specifiche tematiche e per garantire la necessaria rappresentanza delle diverse competenze professionali.

Il Dipartimento é presieduto e convocato dal Coordinatore del Dipartimento Interaziendale della RLCP.

Può essere altresì convocato su richiesta dell'ATS Bergamo.

Le riunioni sono valide con la presenza almeno di metà più uno dei componenti.

Le decisioni del Dipartimento sono prese a maggioranza semplice dei presenti.

Il Dipartimento resta in carica per tre anni al termine dei quali dovrà essere rinnovato.

## **4.4 IL COORDINATORE DEL DIPARTIMENTO**

E' individuato tra i professionisti dell'ASST Papa Giovanni XXIII, quale ente capofila del Dipartimento, con esperienza di dirigenza di struttura nelle cure palliative di almeno cinque anni.

Il suo incarico è triennale ed è rinnovabile consecutivamente una sola volta.

Il Dipartimento, in prima seduta, provvederà alla nomina di un sostituto che farà le veci del Coordinatore in caso di sua assenza

Sono compiti del Coordinatore del Dipartimento:

- assicurare il funzionamento del Dipartimento e mantenerne i rapporti con gli uffici regionali di riferimento;



- mantenere i rapporti con i Responsabili legali e i Responsabili Sanitari e Sociosanitari dell'ATS;
- mantenere i rapporti con i Responsabili legali e i Responsabili Sanitari e Sociosanitari delle ASST, delle Strutture Sanitarie e Socio Sanitarie e delle Organizzazioni del Terzo Settore operanti nel territorio di attività del Dipartimento;
- promuovere e supportare il funzionamento della RLCP;
- garantire l'attuazione delle linee di indirizzo per il funzionamento della PLCP AST Bergamo, in coerenza con le disposizioni del presente regolamento e del cronoprogramma individuato per l'attuazione delle medesime;
- sviluppare le possibilità di collaborazione interdisciplinare tra i diversi componenti del Dipartimento, anche mediante la proposta di sperimentazione di particolari modelli organizzativi/gestionali e/o di integrazione delle risorse strutturali-tecnologiche ed umane;
- convocare le riunioni;
- diffondere i Documenti tecnici approvati dal Dipartimento.

## 5. I GRUPPI DI LAVORO

Possono essere istituiti specifici gruppi di lavoro, anche con il coinvolgimento di professionisti esperti di volta in volta individuati, che possono avere mandato di:

- garantire l'implementazione delle linee di indirizzo adottate dalla RLCP;
- approfondire specifiche tematiche;
- elaborare documenti, procedure e strumenti operativi;
- realizzare specifiche iniziative,

Il coordinamento dei gruppi è garantito da un componente del Dipartimento, che produce periodiche relazioni sullo stato di avanzamento dei lavori e sui risultati ottenuti.

## 6. SEDI

La Rete Locale di Cure Palliative ha sede presso ATS Bergamo.  
Il Dipartimento ha sede presso l'ASST Papa Giovanni XXIII

## 7. ALLEGATO

Linee di indirizzo per il funzionamento della Rete Locale di Cure Palliative ATS Bergamo