



REGIONE TOSCANA  
GIUNTA REGIONALE

**ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 17-03-2014 (punto N 16)**

Delibera

N 199

del 17-03-2014

*Proponente*

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

*Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)*

*Dirigente Responsabile DANIELA MATARRESE*

*Estensore ANNA AJELLO*

*Oggetto*

Attuazione L.38/2010 - Struttura regionale e strutture aziendali di coordinamento della rete delle cure palliative. Centro regionale per le cure palliative in età pediatrica

*Presenti*

ENRICO ROSSI

GIANNI SALVADORI

VINCENZO

CECCARELLI

SARA NOCENTINI

ANNA RITA BRAMERINI

GIANFRANCO

SIMONCINI

STEFANIA SACCARDI

ANNA MARSON

LUIGI MARRONI

EMMANUELE BOBBIO

*Assenti*

VITTORIO BUGLI

ALLEGATI N°1

ALLEGATI

Denominazione	Pubblicazione	Tipo di trasmissione	Riferimento
A	Si	Cartaceo+Digitale	Cure palliative. Indirizzi regionali



## LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge n. 38 del 15 marzo 2010 “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;

Vista la Legge regionale n. 40 del 24 febbraio 2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e sue successive modifiche ed integrazioni;

Vista la DCR 128/2000 e la DCR 61/2002 che approvano il programma per la realizzazione di centri residenziali di cure palliative in tutto il territorio nazionale;

Viste le DGR n. 996/2000 e 467/2007 che definiscono i requisiti e gli standard strutturali e di funzionamento degli Hospice e delle cure palliative in Toscana;

Considerato che i Piani Sanitari Regionali 1999-2001, 2002-2004, 2005-2007 hanno dedicato specifica attenzione ai temi della Lotta al dolore, delle Cure Palliative ed all’assistenza dei pazienti nella fase finale della vita;

Visto il Piano sanitario regionale (PSR) 2008-2010 approvato con deliberazione DCR n. 53 del 16 luglio 2008 e gli obiettivi in esso contenuti al punto 5.3.3.2 relativamente alla rete delle Cure Palliative e agli Hospices ed al punto 7.6. per le azioni relative all’umanizzazione nelle cure e di fine vita;

Dato atto che il PSR 2008-2010 resta in vigore, ai sensi dell'art. 133 della L.R. 27 dicembre 2011 n. 66, fino all’entrata in vigore dei piani e programmi attuativi delle strategie di intervento e degli indirizzi per le politiche regionali individuati dal PRS 2011-2015, tra cui il PISSR 2012-2015;

Visto quanto contenuto in tema di cure palliative, sia per pazienti adulti che in età pediatrica, nella proposta di Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale di cui alla P.D.C.R. n. 38 del 19 dicembre 2011, così come emendata dalla DGR 74/2014, in particolare al punto 2.3.5. “Prendersi cura del dolore” e al punto 2.3.7 “Vivere il fine vita” e “Al fianco di un bambino alla fine della vita”;

Viste la DGR 1075/2004 che istituisce la Commissione regionale di coordinamento per le azioni di Lotta al Dolore, poi aggiornata con la DGR 545/2011 e con i decreti dirigenziali nn. 1427/2011, 3934/2011 e 1388/2012;

Considerato inoltre quanto definito con i seguenti atti:

- Accordo Stato-Regioni del 27 giugno 2007, in materia di cure palliative pediatriche;
- Accordo Stato-Regioni del 20 marzo 2008, concernente "Documento tecnico sulle cure palliative pediatriche”;
- Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010, contenente le “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”;

- Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012, sui 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 Terapia del Dolore;

Considerato che gli Accordi e l'Intesa Stato-Regioni sopra citati raccomandano alcuni interventi ritenuti necessari a livello regionale, per garantire l'assistenza palliativa e la terapia del dolore in modo omogeneo e a pari livelli di qualità in tutto il paese, e in particolare:

-per quanto riguarda l'Accordo Stato-Regioni del 20 marzo 2008: l'attivazione, a livello regionale, di un Centro di Riferimento per le cure palliative e la gestione del dolore in età pediatrica, dotato di personale specificatamente formato e dedicato, nonché in grado di supportare un ampio bacino d'utenza (regionale e sovra regionale), di sostenere la rete dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali necessari alle cure palliative in età pediatrica e di prevedere, ove necessario, la residenzialità in ambiente dedicato e protetto;

-per quanto riguarda l'Accordo Stato-Regioni del 16 dicembre 2010: la formale istituzione, sia a livello regionale che aziendale, di una struttura organizzativa, le cui funzioni sono definite nelle "Linee Guida" e dedicata al monitoraggio ed al coordinamento della rete delle cure palliative, sia per i pazienti adulti che in età pediatrica;

-per quanto riguarda l'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012: l'avvio di procedure di accreditamento, secondo i requisiti definiti a livello nazionale, delle strutture e delle reti di servizi per l'assistenza ai malati in fase terminale (Cure Palliative);

Vista la DGR n. 443 del 30 maggio 2011 che recepisce gli Accordi Stato-Regioni in materia di Lotta al Dolore, Cure Palliative e progetto Ospedale-Territorio Senza Dolore;

Vista la DGR 1225 del 28 dicembre 2012 che recepisce l'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012 sull'accreditamento delle strutture e delle reti di assistenza;

Considerata la necessità, per tutto quanto espresso sopra, di sviluppare la rete regionale delle cure palliative, sia per i pazienti adulti che in età pediatrica;

Visto il documento "Indirizzi per l'implementazione della rete di cure palliative", allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto;

Considerato che il documento "Indirizzi per l'implementazione della rete di cure palliative" prevede:

- l'istituzione di un Coordinamento Regionale della rete delle cure palliative, presso la Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale;
- l'istituzione di analoghi Coordinamenti per le reti delle cure palliative, nelle Aziende USL della Regione Toscana, in stretto raccordo con il Coordinamento Regionale e rappresentative delle istanze dei cittadini;
- l'istituzione di un Centro regionale per le cure palliative e la gestione del dolore in età pediatrica, presso l'AOU Meyer;

●l'avvio di procedure di accreditamento, secondo i requisiti definiti a livello nazionale, delle strutture e delle reti di servizi per l'assistenza ai malati in fase terminale (Cure Palliative);

Ritenuto il documento sopra citato, rispondente al disposto normativo ed agli obiettivi della programmazione regionale in materia di cure palliative;

Ritenuto opportuno quindi sviluppare la rete regionale delle cure palliative, sia per i pazienti adulti che in età pediatrica: a) costituendo un Coordinamento Regionale della rete delle cure palliative, presso la Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale; b) dando mandato alle Aziende Usl della Regione Toscana di costituire analoghi Coordinamenti aziendali per la rete delle cure palliative, in stretto raccordo con il Coordinamento Regionale e rappresentative delle istanze dei cittadini; c) costituendo un Centro regionale per le cure palliative e la gestione del dolore in età pediatrica presso l'AOU Meyer; d) accreditando le strutture e le reti dei servizi delle cure palliative;

Ritenuto che il Coordinamento regionale della rete cure palliative debba essere coordinato dal Dirigente del Settore regionale competente per le cure palliative e costituito da:

- un responsabile delle Unità di Cure Palliative (UCP), una volta costituite, per ciascuna Area Vasta, individuato dai rispettivi Coordinatori di Area Vasta;
- il responsabile del Centro regionale per le cure palliative e la gestione del dolore in età pediatrica, una volta costituito presso l'AOU Meyer;
- il coordinatore della competente Commissione del Consiglio Sanitario Regionale;
- il Direttore operativo dell'Istituto Toscano Tumori, o suo delegato;
- un responsabile delle Unità di Cure Primarie per ciascuna Area Vasta, individuato dai rispettivi Coordinatori di Area Vasta;
- un medico di medicina generale per ciascuna Area Vasta, individuati dal Coordinatore di Area Vasta tra i coordinatori delle aggregazioni funzionali territoriali (AFT), membri dei coordinamenti aziendali delle cure palliative, una volta costituiti;
- un pediatra di libera per ciascuna Area Vasta, individuato dai rispettivi Coordinatori di Area Vasta;
- il Direttore Sanitario coordinatore del Comitato Materno-infantile di Area Vasta di cui alla DGR 298/2012, o suo delegato;
- il Dirigente del Settore regionale competente per le politiche di welfare regionale, e un funzionario del medesimo Settore;
- il Dirigente del Settore regionale competente per le politiche per l'integrazione socio-sanitaria, e un funzionario del medesimo Settore;
- il Dirigente del Settore regionale competente per le cure palliative, e un funzionario del medesimo Settore.

Vista la L.R. 67 del 27/12/2011 di approvazione del bilancio di previsione per l'anno finanziario 2012 e bilancio pluriennale 2012/2014;

Richiamata la DGR n. 2 del 09/01/2012 relativa all'approvazione del bilancio gestionale 2012 e pluriennale 2012/2014;

A voti unanimi

DELIBERA

1.di sviluppare la rete regionale delle cure palliative, sia per i pazienti adulti che in età pediatrica, in coerenza con il nuovo quadro normativo definito dalla legge 38/2010 e dai suoi provvedimenti attuativi;

2.di approvare il documento “Indirizzi per l'implementazione della rete di cure palliative”, allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto;

3.di istituire presso la Direzione Generale Diritti di cittadinanza e coesione sociale, il Coordinamento Regionale della rete delle Cure Palliative, coordinato dal Dirigente del Settore regionale competente per le cure palliative e costituito da:

- un responsabile delle Unità di Cure Palliative (UCP), una volta costituite, per ciascuna Area Vasta, individuato dai rispettivi Coordinatori di Area Vasta;
- il responsabile del Centro regionale per le cure palliative e la gestione del dolore in età pediatrica, una volta costituito presso l'AOU Meyer;
- il coordinatore della competente Commissione del Consiglio Sanitario Regionale;
- il Direttore operativo dell'Istituto Toscano Tumori, o suo delegato;
- un responsabile delle Unità di Cure Primarie per ciascuna Area Vasta, individuato dai rispettivi Coordinatori di Area Vasta;
- un medico di medicina generale per ciascuna Area Vasta, individuati dal Coordinatore di Area Vasta tra i coordinatori delle aggregazioni funzionali territoriali (AFT), membri dei coordinamenti aziendali delle cure palliative, una volta costituiti;
- un pediatra di libera per ciascuna Area Vasta, individuato dai rispettivi Coordinatori di Area Vasta;
- il Direttore Sanitario coordinatore del Comitato Materno-infantile di Area Vasta di cui alla DGR 298/2012, o suo delegato;
- il Dirigente del Settore regionale competente per le politiche di welfare regionale, e un funzionario del medesimo Settore;
- il Dirigente del Settore regionale competente per le politiche per l'integrazione socio-sanitaria, e un funzionario del medesimo Settore;
- il Dirigente del Settore regionale competente per le cure palliative, e un funzionario del medesimo Settore.

4.di dare mandato alle Aziende Usl della Regione Toscana di costituire i propri coordinamenti Aziendali per le cure palliative, così come definito nell'allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto;

5.di istituire il Centro regionale per le cure palliative e la gestione del dolore in età pediatrica presso l'AOU Meyer;

6.di incaricare la Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di porre in essere tutti gli atti necessari per l'attivazione del Coordinamento regionale della rete delle Cure Palliative, nonché per l'individuazione dei loro componenti;

7.di stabilire che l'attività svolta dai componenti del Coordinamento Regionale della rete delle cure palliative costituisca espletamento di attività istituzionale e che pertanto non debbano essere previsti compensi aggiuntivi;

8. di dare mandato al competente Settore della Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale di avviare le procedure di accreditamento, secondo i requisiti definiti dall'intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012, delle strutture e delle reti dei servizi per l'assistenza ai malati in fase terminale (Cure Palliative).

Il presente atto è pubblicato integralmente sulla banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'art.18 della l.r. 23/2007.

SEGRETERIA DELLA GIUNTA  
IL DIRETTORE GENERALE  
ANTONIO DAVIDE BARRETTA

La Dirigente Responsabile  
DANIELA MATARRESE

Il Direttore Generale  
VALTERE GIOVANNINI