

Codice A14000

D.D. 10 luglio 2019, n. 552

**Istituzione di un gruppo regionale per l'attuazione della legge n. 219 del 22 dicembre 2017.**

Visto l'art. 1 della legge 23 dicembre 1978 di "*Istituzione del servizio sanitario nazionale*", che prevede che la tutela della salute fisica e psichica debba avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana.

Vista la legge n. 219 del 22 dicembre 2017 recante "*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*" che introduce e riconosce un sistema di tutela e garanzia nel quale i diritti civili connessi alla relazione di cura, che si basa sul consenso informato, sono esplicitati anche per quanto concerne le fasi finali dell'assistenza rivolta alle persone malate, con riguardo ai percorsi assistenziali relativi alla cronicità del paziente e al paziente complesso, in particolare per le Disposizioni anticipate di trattamento (DAT) e per la pianificazione condivisa delle cure.

Tenuto conto dei primi adempimenti connessi alla sopracitata legge, la Direzione Sanità, avvalendosi del contributo di un gruppo di tecnici che collaborano nell'ambito dell'Assessorato, ha predisposto una circolare recante "*Legge 22 dicembre 2017, n. 219. Prime indicazioni attuative*", diffusa a tutte le Aziende del SSR, che contiene un modello per l'acquisizione della "*Dichiarazione di volontà in merito alle disposizioni anticipate di trattamento*" e, con riguardo alla "*Pianificazione condivisa delle cure*" di cui all'art. 5 della legge 22.12.2017 n. 219, una griglia utile all'identificazione del paziente a rischio, un modello di pianificazione condivisa delle cure ed un modulo di informativa al paziente.

Ritenuto di dover garantire nelle strutture del SSR, il rispetto dei principi contenuti nella legge n. 219/2017 e, in particolare:

- una corretta pratica della comunicazione tra medico e paziente nonché dell'informazione e del consenso anche verso minori e le persone incapaci;
- il diritto al rifiuto in tutto o in parte all'informazione ed alle cure;
- strumenti e metodologie utili a garantire la terapia del dolore;
- il rispetto della dignità delle persone giunte nella fase finale della vita anche mediante il divieto di ostinazione irragionevole nelle cure;
- il diritto alla pianificazione anticipata delle cure e alle disposizioni anticipate di trattamento

Valutato, in particolare, che:

- la definizione dei percorsi assistenziali per la pianificazione condivisa delle cure e per l'assistenza al fine vita deve essere inquadrata nella prospettiva delineata dalla medicina d'iniziativa anche per la presa in carico della cronicità e della fragilità;
- le istanze etiche di valorizzazione delle volontà espresse dai pazienti, contestualmente alle cure o in modalità di disposizione anticipata, devono essere collocate all'interno di percorsi di cura e di assistenza alla persona, correttamente e tempestivamente pianificati e condivisi nel rispetto dei principi di appropriatezza, di equità e di sostenibilità delle cure.

Atteso che il compito del servizio pubblico non possa limitarsi, unicamente, ad una mera registrazione di quelle volontà che i cittadini esprimono rispetto alla loro biografia futura, ma debba anche fornire gli strumenti complessivamente necessari al rispetto del diritto civile previsto dalla normativa con riguardo alla possibilità di esprimere, in salute e in ogni fase della malattia, purché adeguatamente informati, le proprie volontà rispetto al percorso di cura, avendo parimenti garantito

il diritto che, al momento opportuno, tali volontà siano rese fruibili e sia garantita un'assistenza adeguata anche nelle fasi finali della vita.

Ritenuto, a tal fine, con il presente provvedimento, di istituire, un gruppo regionale per l'attuazione della legge n. 219 del 22 dicembre 2017.

Rilevato che il gruppo regionale di cui trattasi esercita le proprie attività a supporto dell'Assessorato alla Sanità negli ambiti di seguito indicati:

- definire documenti e programmi regionali sui contenuti della legge 219/2017 da sottoporre all'approvazione della Direzione regionale Sanità;
- favorire l'armonizzazione delle procedure operative di registrazione, conservazione e fruizione delle DAT;
- agevolare l'informazione all'interno del SSR delle DAT attraverso la definizione di appositi strumenti quali, a titolo esemplificativo, il Fascicolo Sanitario Elettronico - FSE;
- identificazione di programmi di informazione, promozione e formazione per operatori e cittadini.

Tenuto conto che i documenti elaborati nell'ambito del gruppo di lavoro dovranno essere sottoposti, per l'acquisizione dei relativi pareri, agli Ordini ed Associazioni più rappresentative degli stakeholder coinvolti nella pratica clinico-assistenziale.

Dato altresì atto che il gruppo regionale di cui trattasi si colloca nell'ambito della rete regionale che coordina le politiche di umanizzazione ed empowerment del SSR.

A tale scopo, dato atto dell'esigenza di prevedere il coinvolgimento e l'interazione nell'ambito del gruppo di lavoro dei vari professionisti che operano nell'ambito dei vari settori interessati al tema del fine vita connessi con l'attuazione alla legge 219/2017, vengono individuati i seguenti componenti:

- Mirella Angaramo – funzione direzione regionale Sanità;
- Sara Borga – dirigente medico SC Anestesia e Rianimazione AOU San Luigi di Orbassano;
- Raffaella Ferraris – funzionario Settore Programmazione dei servizi sanitari e socio-sanitari;
- Pietro La Ciura – direttore SC Oncologia e Cure Palliative ASL CN1;
- Sergio Livigni – direttore Dipartimento Area chirurgica ASL Città di Torino;
- Maurizio Mori – professore ordinario di “Bioetica e filosofia morale” dell'Università di Torino;
- Anna Orlando – funzionario direzione regionale Sanità;
- Vincenza Palermo – direttore S.C. Rischio Clinico ASL TO4;
- Franco Ripa – responsabile del Settore “Programmazione servizi sanitari e socio-sanitari”;
- Antonino Ruggeri – responsabile del Settore “Controllo di gestione, sistemi informativi, logistica sanitaria e coordinamento acquisti”.

Per l'esecuzione dei compiti e delle funzioni sopra specificate, in casi di particolare complessità, il gruppo di lavoro potrà avvalersi di figure professionali con competenze specialistiche, ricorrendo prioritariamente a dipendenti di altre Aziende ed Enti del SSR.

Si dà infine atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale poiché le professionalità designate quali componenti vi parteciperanno in qualità di

rappresentanti delle rispettive Istituzioni di appartenenza e l'attività dagli stessi svolta nell'ambito del gruppo di lavoro rientra a pieno titolo nell'attività istituzionale da ciascuno espletata.

Tutto ciò premesso, attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016.

#### IL DIRETTORE

Visto il D.lgs. 30 marzo 2001 n. 165;  
visti gli artt. 17 e 18 della L.R. 23/2008;  
visto l'art. 21 della L.R. n. 9/2004 e s.m.i.;  
vista la legge n. 219 del 22 dicembre 2017.

#### *determina*

per le motivazioni di cui alle premesse:

- di istituire un gruppo regionale per l'attuazione della legge n. 219 del 22 dicembre 2017, la cui composizione e compiti sono dettagliatamente illustrati nelle premesse al presente provvedimento;
- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

La presente determinazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della legge regionale n. 22/2010.

Avverso la presente determinazione è ammesso ricorso entro 60 gg. innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale di Torino.

La presente determinazione non è soggetta a pubblicazione ai sensi del D.Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013.

Il Direttore regionale  
Danilo BONO

MA