

Deliberazione della Giunta Regionale 30 gennaio 2023, n. 19-6463

Approvazione del "Piano di potenziamento della rete regionale delle cure palliative per il paziente adulto e per il paziente pediatrico", a partire dall'anno 2023, ai sensi dell'art. 1, comma 83 della L. 29 dicembre 2022 , n. 197, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025".

A relazione dell'Assessore Icardi:

Premesso che:

la tutela della salute è sancita dall'articolo 32 della Costituzione italiana come "diritto fondamentale dell'individuo e interesse della comunità" e l'obiettivo del Servizio sanitario nazionale è quello di avvicinare questi principi della Costituzione all'offerta sanitaria sul territorio nazionale. Tale diritto va tutelato ancora di più nel periodo di fine vita, continuando a garantire cura e assistenza, salvaguardando dignità e umanità della persona; rafforzare le cure palliative significa garantire un diritto fondamentale per gli individui e per la loro rete degli affetti nel momento in cui sono più fragili.

La stessa esperienza di gestione della pandemia da Covid-19, dal suo inizio, ha dimostrato l'importanza e il valore fondamentale dell'integrazione degli interventi sanitari con le cure palliative, anche in ambito di emergenza, per "minimizzare la sofferenza di coloro che potrebbero non sopravvivere" e non solo "massimizzare il numero di vite salvate".

La legge 15 marzo 2010, n. 38, titolata "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", rappresenta un traguardo per il movimento di cultura che le ha dato origine già con la legge n. 39 del 1999, cogliendo istanze nazionali ed internazionali e a distanza di più di 10 anni è, ancora oggi, un punto di partenza per la diffusione e l'implementazione delle cure palliative e della terapia del dolore nell'ambito sanitario e sociale.

In specifico, la legge 15 marzo 2010 n. 38 garantisce l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte del malato, nell'ambito dei LEA, al fine di assicurare cure e assistenza nelle fasi finali della vita, nel rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, dell'equità nell'accesso all'assistenza, della qualità delle cure e della loro appropriatezza in questa delicata fase dell'esistenza.

La transizione in atto, epidemiologica, demografica e sociale, richiede l'individuazione di percorsi di cura che siano in grado di rispondere ai bisogni dei pazienti e delle loro famiglie, rivedendo l'organizzazione dei servizi in funzione degli stessi. Necessita anche di figure professionali adeguatamente formate e aggiornate, come pure di integrazione e complementarità dei professionisti nelle diverse sedi di assistenza ospedaliera e territoriale.

Dato atto che:

- l'Accordo della Conferenza Stato Regioni ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 118/CSR del 27.07.2020) e l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e di cure palliative pediatriche, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 30/CSR del 25.03.2021) hanno indicato i percorsi ed i requisiti per l'accREDITamento delle reti suddette;

- il Decreto 23 maggio 2022 , n. 77, “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, ha indicato, fra l’altro, gli standard per l’attuazione delle cure palliative territoriali;

la Legge L. 29 dicembre 2022, n. 197, “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025” (Finanziaria 2023), prevede, all’art. 1, comma 83, che:

“[...] All’articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38, dopo il comma 4 è inserito il seguente:

« 4-bis. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano presentano, entro il 30 gennaio di ciascun anno, un piano di potenziamento delle cure palliative al fine di raggiungere, entro l’anno 2028, il 90 per cento della popolazione interessata. Il monitoraggio dell’attuazione del piano è affidato all’Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, che lo realizza a cadenza semestrale.

La presentazione del piano e la relativa attuazione costituiscono adempimento regionale ai fini dell’accesso al finanziamento integrativo del Servizio sanitario nazionale a carico dello Stato».

[...]”.

Richiamate:

- la D.G.R. n. 17-24510 del 06.05.1998, di approvazione, in anticipo sulla normativa nazionale, delle prime “linee guida indicanti i requisiti organizzativi, tecnici e strutturali di tutto il sistema di cure palliative e domiciliari in Piemonte”;

- la D.G.R. n. 15-7336 del 14.10.2002, di “approvazione delle nuove linee guida regionali, inerenti l’applicazione delle cure palliative in Piemonte, la formazione degli operatori e l’attuazione del Programma Regionale per le Cure Palliative”, con la quale è stato contestualmente aggiornato il fabbisogno di posti letto hospice sul territorio regionale – stimato sulla popolazione residente – indicando la necessità di circa 230 posti letto sul territorio regionale, modificando, così, il calcolo effettuato in precedenza (da 214 a 230 p.l) ed approvato con D.G.R. 32-29522 del 01.03.2000, inerente alle modalità ed ai termini per la richiesta ed il rilascio dell’autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie;

- la D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, di istituzione della Rete regionale di Cure Palliative e della Rete regionale di Terapia del Dolore, per pazienti adulti, a norma della L. 38 del 15 marzo 2010, ad integrazione, rispettivamente, della D.G.R. n. 15-7336 del 14.10.2002 e della D.G.R. n. 31-1142 del 17.10.2005 ed a revoca delle DD.G.R. n. 2-6025 del 4.06.2007 e n. 9-7872 del 21.12.2007;

- la D.G.R. n. 31-1482 del 11.02.2011, di approvazione dell’individuazione della composizione e delle modalità di funzionamento della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, a norma della D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, ed i cui componenti sono stati individuati con D.D. n. 214 del 28.03.2011 e s.m.i.;

- la D.G.R. n. 29-4854 del 31.10.2012, di recepimento ed iniziale attuazione dell’Intesa del 25.07.2012, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della Salute, di cui all’art. 5 della Legge 15 marzo 2010, n. 38;

- la D.G.R. n. 11-7041 del 27.01.2014, di formalizzazione della Rete regionale di Cure Palliative e di Terapia del Dolore rivolte al Paziente Pediatrico, in attuazione di quanto disposto dall’Intesa Stato-Regioni del 25.07.2012 e dalla già citata D.G.R. n. 29-4854 del 21.10.2012;

- la D.G.R. n. 43-7345 del 31.03.2014 di istituzione della Commissione di Coordinamento della Rete regionale di Cure Palliative e di Terapia del Dolore rivolte al Paziente Pediatrico, in attuazione di quanto disposto con D.G.R. n. 11-7041 del 27.01.2014, i cui componenti sono stati nominati con D.D. n. 932 del 10.11.2014;
- la D.G.R. n. 14-2811 del 18.01.2016, titolata “Recepimento dell'Accordo del 10.07.2014 di "Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, [...]". Attuazione del Decreto del Ministro della Salute del 04.06.2015, di "Individuazione dei criteri per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative [...]”;
- la D.G.R. n. 2-976 del 04.02.2020, di approvazione del primo aggiornamento del fabbisogno di posti letto hospice sul territorio regionale, in attuazione della normativa nazionale e regionale in merito, in particolare della Legge 15 marzo 2010, n. 38 e s.m.i.;
- la D.G.R. n. 21-3486 del 02.07.2021, inerente alla ridefinizione del fabbisogno di posti letto hospice sul territorio regionale e aggiornamento delle relative procedure di autorizzazione ed accreditamento, ad integrazione e modifica della D.G.R. 2-976 del 04.02.2020 e della D.D. n. 262 del 07.04.2014, ad integrazione della D.G.R. n. 31-8596 del 22.03.2019 e della D.G.R. n. 17-803 del 15 ottobre 2010;
- la D.G.R. n. 13-3853 del 01.10.2021, titolata “Attuazione del Decreto del Ministero della Salute del 30 giugno 2021, inerente a "Individuazione dei criteri di certificazione dei requisiti (dell'esperienza professionale e delle competenze) in possesso dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate", pubblicato sulla G.U. n.169 del 16.07.2021”;
- la D.G.R. n. 15-4166 del 26.11.2021, titolata “Recepimento Accordi Rep. atti n. 118/CSR e n. 119/CSR del 27.07.2020 e n. 30/CSR del 25.03.2021. Approvazione procedimento per l’accreditamento e coordinamento regionale delle reti di cure palliative e di terapia del dolore per pazienti adulti e pediatrici. Parziale modifica DD.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010 e n. 11-7041 del 27.01.2014 e revoca delle DD.G.R. n. 31-1482 del 11.02.2011 e n. 43-7345 del 31.03.2014” e la relativa determinazione attuativa, n. 300/A1400A del 22.02.2022;
- la D.G.R. n. 19-4782 del 16.03.2022, inerente a “D.G.R. n. 13-3853 del 1.10.2021 avente ad oggetto l'individuazione dei criteri di certificazione dei requisiti (dell'esperienza professionale e delle competenze) in possesso dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, ai sensi del Decreto del Ministero della Salute del 30.6.2021. Aggiornamento dei termini temporali, ai sensi dell'art. 1 c. 270 della L. 234/21” e le relative determinazioni attuative, DD.D. n. 487 del 23.03.2022 e n. 496 del 24.03.2022;
- la D.G.R. n. 17-6174 del 07.12.2022 di attuazione del Decreto 23 maggio 2022, n. 77, “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”. Recepimento e approvazione del provvedimento generale di programmazione “Assistenza territoriale nella Regione Piemonte. Proposta al Consiglio Regionale”;
- la D.G.R. n. 32-6236 del 16.12.2022, titolata “Rete regionale di Cure Palliative per il paziente adulto. Aggiornamento del quadro programmatico dell'offerta di posti letto hospice sul territorio regionale con conseguente modifica dell'Allegato 1 della D.G.R. n. 21-3486 del 02.07.2021.

Considerato che:

- la Regione Piemonte, con i provvedimenti sopra richiamati, ha già provveduto a definire i percorsi programmatori e strategici per il potenziamento delle cure palliative sul territorio regionale, in tutti i settings assistenziali, dando attuazione a quanto previsto dalla normativa nazionale vigente in materia di cure palliative per il paziente adulto e per il paziente in età pediatrica;

- in adempimento dell'art. 1, comma 83 della L. 29 dicembre 2022, n. 197, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025", è stato predisposto dalla Direzione Sanità e Welfare, il documento intitolato "Piano di potenziamento della rete regionale delle cure palliative per il paziente adulto e per il paziente pediatrico", avente carattere ricognitorio sull'esistente e programmatico, a partire dall'anno 2023.

Ritenuto, dunque, necessario di:

- approvare, con il presente atto, il "Piano di potenziamento della rete regionale delle cure palliative per il paziente adulto e per il paziente pediatrico", a partire dall'anno 2023, predisposto ai sensi dell'art. 1, comma 83 della L. 29 dicembre 2022, n. 197, "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025" e dettagliato all'Allegato A al presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale.

Visti:

- il D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni ed integrazioni;

- il D.P.C.M. del 20 gennaio 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento recante requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi per i centri residenziali di cure palliative";

- il D.P.C.M. 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";

- la L. 26 febbraio 1999, n. 39 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 28 dicembre 1998, n. 450, recante disposizioni per assicurare interventi urgenti di attuazione del Piano Sanitario Nazionale 1998-2000", quale prima norma che sancisce il diritto del cittadino di accedere alle cure palliative e prevede un programma nazionale per la creazione di strutture residenziali di cure palliative (hospice) in tutte le regioni italiane;

- l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano in materia di cure palliative pediatriche – n. 138/CSR del 27 giugno 2007;

- la L. 15 marzo 2010, n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"; l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sulle 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, finalizzato a garantire l'assistenza palliativa e la terapia del dolore in modo omogeneo e a pari livelli di qualità in tutto il Paese - n. 239/CSR del 16 dicembre 2010;

- l'Intesa ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute, di cui all'art.

5 della legge 15 marzo 2010 n. 38, di 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 - n. 151/CSR del 25 luglio 2012;

- l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento", in attuazione dell'articolo 7, comma 1, del nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012 (Rep. Atti n. 243/CSR del 3 dicembre 2009) - n. 259/CSR del 20 dicembre 2012;

- l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016 - n. 82/CSR del 10 luglio 2014;

- l'Accordo ai sensi dell'articolo 5, comma 2, della legge 15 marzo 2010, n. 38 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano di 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 - n. 87/CSR del 10 luglio 2014 (Accordo successivamente recepito con D.G.R. n. 14-2811 del 18.01.2016);

- l'Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie - n. 32/CSR del 19 febbraio 2015 (Intesa successivamente recepita con D.G.R. n. 2 novembre 2015, n. 32-2366);

- l'Intesa, ai sensi dell'art. 54 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sullo schema di D.P.C.M. di aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) - n. 157/CSR del 7 settembre 2016;

- il Decreto del Ministero della Salute 22 febbraio 2007, n. 43 "Regolamento recante: "Definizione degli standard relativi all'assistenza ai malati terminali in trattamento palliativo, in attuazione dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311";

- il Decreto del Ministero della Salute del 6 giugno 2012 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza erogata presso gli Hospice";

- il DPCM 12 gennaio 2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, la cui iniziale attuazione è stata approvata con D.G.R. n. 118-6310 del 22.12.2017;

- l'Accordo ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 2007, n. 281 sul documento "Accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38" (Rep. Atti 119/CSR del 27.07.2020);

- il Decreto 23 maggio 2022, n. 77, recante "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale";

- la D.D. n. 1223 del 13.08.2021, con la quale è stata approvata la modulistica relativa a strutture hospice soggette a verifica di compatibilità, di cui all'art. 8 ter, comma 3 ed all'art. 8 quater del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;

- la D.D. n. 1903 del 25.11.2021, inerente all'aggiornamento dei requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento istituzionale dei Centri residenziali di Cure Palliative – Hospice, ai sensi della D.G.R. n. 21- 3486 del 02.07.2021, a revoca della D.D. n. 262 del 07.04.2014.

Dato atto che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario, assegnate annualmente alle Aziende Sanitarie regionali e stanziare nella Missione 13 Programma 1.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della D.G.R. n. 1-4046 del 17.10.2016, come modificata dalla D.G.R. n. 1-3361 del 14.06.2021.

Tutto ciò premesso, udite le argomentazioni del relatore, la Giunta regionale unanime

de l i b e r a

1. di approvare, con il presente atto, il “Piano di potenziamento della rete regionale delle cure palliative per il paziente adulto e per il paziente pediatrico”, a partire dall'anno 2023, predisposto ai sensi dell'art. 1, comma 83 della L. 29 dicembre 2022, n. 197, “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025” e dettagliato all'Allegato A al presente provvedimento, per farne parte integrante e sostanziale;

2. di dare atto che gli oneri di cui al presente provvedimento trovano copertura nell'ambito delle risorse del Fondo Sanitario, assegnate annualmente alle Aziende Sanitarie regionali e stanziare nella Missione 13 Programma 1.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dall'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)

Allegato