

Delibera n° 1475

Estratto del processo verbale della seduta del
22 settembre 2023

oggetto:

L 197/2022, ART 1, COMMA 83. PIANO REGIONALE DI POTENZIAMENTO DELLE CURE PALLIATIVE PER IL TRIENNIO 2023-2025. APPROVAZIONE DEFINITIVA.

Massimiliano FEDRIGA	Presidente	presente
Mario ANZIL	Vice Presidente	presente
Cristina AMIRANTE	Assessore	assente
Sergio Emidio BINI	Assessore	presente
Sebastiano CALLARI	Assessore	presente
Riccardo RICCARDI	Assessore	assente
Pierpaolo ROBERTI	Assessore	presente
Alessia ROSOLEN	Assessore	presente
Fabio SCOCCIMARRO	Assessore	presente
Stefano ZANNIER	Assessore	presente
Barbara ZILLI	Assessore	presente

Gianni CORTIULA Segretario generale

In riferimento all'oggetto, la Giunta Regionale ha discusso e deliberato quanto segue:

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

Vista la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante “Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”, che tutela il diritto ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell’autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l’equità nell’accesso all’assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza;

Visto il Decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, 2 aprile 2015 n. 70, di adozione del Regolamento recante “Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”;

Visto il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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”, in particolare ai suoi articoli:

- articolo 21 che assicura l’accesso unitario ai servizi sanitari e sociosanitari, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale, nonché la stesura di un piano di assistenza individuale (PAI) che definisce i bisogni terapeutici, riabilitativi e assistenziali;
- articolo 23 che garantisce, nell’ambito della rete di cure palliative e attraverso le unità di cure palliative domiciliari, la presa in carico a favore di persone affette da patologie ad andamento cronico ed evolutivo per le quali non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci al fine della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita;
- articolo 31 che, nell’ambito della rete locale di cure palliative, garantisce alle persone nella fase terminale della vita affette da malattie progressive e in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, l’assistenza sociosanitaria residenziale nei centri di cure palliative specialistiche – hospice o nell’ambito dell’assistenza territoriale anche quando operanti all’interno di una struttura ospedaliera;
- articolo 38 che include, tra le prestazioni del ricovero ordinario per acuti, anche le cure palliative;

Vista la legge 22 dicembre 2017, n. 219, recante “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”, in particolare alle seguenti disposizioni:

- articolo 1, comma 10, dove si prevede che la formazione iniziale e continua dei medici e degli altri esercenti le professioni sanitarie comprende la formazione in materia di relazione e di comunicazione con il paziente, di terapia del dolore e di cure palliative;
- articolo 2, dove si prevede che è sempre garantita un’appropriata terapia del dolore, con il coinvolgimento del medico di medicina generale e l’erogazione delle cure palliative di cui alla legge 15 marzo 2010, n. 38;
- articolo 5, comma 2, dove si prevede l’obbligo di adeguata informazione e il consenso informato del paziente sulle cure palliative;

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell’economia e delle finanze, 22 febbraio 2007, n. 43, di adozione del 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”;

Vista la legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22, recante “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006”;

Vista la legge regionale 14 luglio 2011, n. 10, recante “Interventi per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;

Vista la legge regionale 31 marzo 2006, n. 6, recante “Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”, in particolare al comma 9 del suo articolo 24, rubricato *Piano di zona*,

dove si dispone una programmazione congiunta, in apposito allegato del Piano attuativo annuale, delle attività di integrazione sociosanitaria e di erogazione di prestazioni sociosanitarie integrate anche in relazione all'area di integrazione sociosanitaria per le prestazioni a persone affette da patologie con indicazione di cure palliative;

Vista la legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27, recante "Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale", e in particolare il suo articolo 4, dove si prevede che l'Azienda regionale di coordinamento per la salute (ARCS) assicura in favore della Direzione centrale regionale competente in materia di salute, politiche sociali e disabilità compiti di carattere tecnico specialistico per la definizione e la realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociosanitaria nonché che alla stessa ARCS sono affidati coordinamento e controllo del governo clinico regionale, da assicurarsi anche con percorsi diagnostico terapeutici assistenziali strutturati e standardizzati e da orientarsi alla valorizzazione delle competenze e al migliore utilizzo delle risorse professionali e logistiche;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 1446 del 24 settembre 2021, come rettificata dalla deliberazione di Giunta regionale 1965 del 23 dicembre 2021, recante la "Definizione delle attività e delle funzioni dei livelli assistenziali del Servizio Sanitario Regionale";

Visto 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;

Vista 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 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, in attuazione dell'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38;

Visto 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;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 165 del 5 febbraio 2016 che ha recepito i citati accordi e intese Stato-Regioni Rep. Atti nn. 239/CSR del 2010, 151/CSR del 2012 e 87/CSR del 2014 e che ha adottato il documento "La rete per le cure palliative e la rete per la terapia del dolore in Friuli Venezia Giulia", di definizione della Rete regionale per le cure palliative e la terapia del dolore;

Visto 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), in particolare al punto 1.6.4 (*La Rete Locale di Cure Palliative*), dove si 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;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 2049 del 29 novembre 2019 di recepimento del citato Accordo Stato-Regioni Rep. Atti n. 59/CSR del 2019 in materia di 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 e di istituzione della Rete Oncologica Regionale del Friuli Venezia Giulia;

Visto il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato con Decisione di esecuzione del Consiglio UE il 13 luglio 2021, il quale alla sua Missione 6, Riforma 1, prevede la definizione di standard strutturali, organizzativi e

tecnologici omogenei per l'assistenza territoriale e l'identificazione delle strutture ad essa deputate, da adottarsi con l'approvazione di uno specifico decreto ministeriale;

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 23 maggio 2022, n. 77 (di seguito DM 77/2022), che in attuazione della suddetta riforma del PNRR ha adottato il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale, in particolare nelle parti relative alle cure palliative;

Precisato che il suddetto Regolamento prevede, all'articolo 2, un monitoraggio semestrale degli standard previsti, tra cui quello relativo alle cure palliative, assicurato dal Ministero della Salute per il tramite dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas);

Visto il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 12 marzo 2019 recante "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", e in particolare all'Allegato I (*Elenco degli indicatori di cui all'articolo 2, comma 1*);

Richiamato il documento di attuazione a livello regionale del DM 77/2022 approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 2042 del 29 dicembre 2022, avente ad oggetto "PNRR M6. DM 77/2022. Programma regionale dell'assistenza territoriale. Approvazione definitiva";

Precisato che il PNRR prevede altresì, alla Missione 6, Componente 1, l'investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", una ripartizione del quale è rappresentata dal sub-investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)", dedicato al rafforzamento dell'assistenza domiciliare;

Richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 745 del 12 maggio 2023 di adozione in via definitiva del Piano operativo regionale per l'esecuzione degli interventi a valere sul sub-investimento 1.2.1 sopra citato;

Vista la legge 29 dicembre 2022, n. 197, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025", che all'articolo 1, comma 83, ha disposto l'inserimento all'articolo 5 della legge n. 38/2010 di un nuovo comma, il 4-bis, con il quale si dispone che "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";

Vista la nota dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) prot. n. 2023/0005309 del 19 maggio 2023 pervenuta alla Regione in pari data (prot. di ricezione GRFVG-GEN-2023-0293867-A), con cui si è richiesto alle Regioni di allegare entro il termine del 20 giugno 2023 il suddetto Piano di potenziamento delle cure palliative al questionario relativo al monitoraggio semestrale degli standard del DM 77/2022, essendo tale piano parte integrante dello sviluppo dell'assistenza territoriale;

Vista la nota della Direzione centrale salute politiche sociali e disabilità prot. 0360286 del 20 giugno 2023, di trasmissione all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali – Agenas della proposta di deliberazione della Giunta regionale di approvazione in via preliminare del suddetto Piano di potenziamento delle cure palliative;

Vista la deliberazione di Giunta regionale n. 981 del 23 giugno 2023, avente ad oggetto "D. Lgs. 281/1997, art. 4. Accordi rep. Atti nn. 118/csr e 119/csr del 2020 e n. 30/csr del 2021 sull'accreditamento delle reti di terapia del dolore e cure palliative, anche pediatriche. Recepimento. L. 197/2022, art. 1, comma 83. Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2023-2025. Approvazione preliminare", con cui il documento "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2023-2025" (PIANO) è stato approvato in via preliminare nel testo allegato a tale deliberazione;

Preso atto della presenza di alcuni errori materiali nel testo della Tabella 12 - *Attività domiciliare per cure palliative nella Regione FVG – stato dell'arte e pianificazione per il triennio 2023-2025 (n. UCP dom)* contenuta nel PIANO approvato in via preliminare e ravvisata la necessità di operare le conseguenti rettifiche;

Visto l'estratto n. 27/2023 del processo verbale della riunione n. 9 del 13 luglio 2023 del Consiglio delle Autonomie Locali del Friuli Venezia Giulia, con cui tale organo, ai sensi dell'art. 9 della legge regionale 22 maggio 2015, n. 12 (*Disciplina del Consiglio delle autonomie locali del Friuli Venezia Giulia, modifiche e integrazioni alla legge regionale 26/2014 in materia di riordino del sistema RegioneAutonomie locali e altre norme urgenti in materia di autonomie locali*) e dell'articolo 49, comma 3, della l.r. n. 22/2019, ha espresso parere favorevole al testo di "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2023-2025" approvato con la citata deliberazione n. 981/2023;

Vista, altresì, la nota n. 0005781 del 7 settembre 2023 con cui il Segretario Generale del Consiglio regionale ha comunicato che la III Commissione permanente del Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia, competente per materia, nella seduta del 7 settembre 2023 ha espresso parere favorevole al testo di "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2023-2025" approvato con la citata deliberazione n. 981/2023, ai sensi dell'art. 49, c. 3, e richiamato art. 48, c. 2, della l.r. 22/2019;

Ritenuto di approvare in via definitiva il documento costituente il "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2023-2025" nel testo allegato alla presente deliberazione;

Tutto ciò premesso

Su proposta dell'Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità,

La Giunta regionale, all'unanimità

DELIBERA

1. È approvato in via definitiva il documento "Piano regionale di potenziamento delle cure palliative per il triennio 2023-2025" nel testo allegato alla presente deliberazione e che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

IL SEGRETARIO GENERALE

IL PRESIDENTE