



CL 01.01.02

**DELIBERAZIONE N. 1663 DEL 01/12/2017**

**PROPOSTA N. 1805 DEL 24/11/2017**

**OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA DI ISTITUZIONE DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE (RLCP) DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO E APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA RETE**

**PUBBLICAZIONE DAL 01/12/2017**

sull'Albo Pretorio on-line dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano.



CL.01.01.02

## DELIBERAZIONE N.1663 DEL 1 DIC. 2017

**OGGETTO: PRESA D'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA DI ISTITUZIONE DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE (RLCP) DELLA ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA RETE.**

### IL DIRETTORE GENERALE

#### RICHIAMATE

- la D.G.R. n. IX/4610/2012 che ha approvato il "Documento per lo sviluppo della Rete per le Cure Palliative in Lombardia";
- la D.G.R. n. X/5918/2016 con cui Regione Lombardia ha disposto, secondo gli indirizzi e per le finalità previste negli atti programmatici, l'evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative, a tal fine approvando il documento "Rete di Cure palliative: Integrazione dei modelli organizzativi sociosanitario e sanitario";

EVIDENZIATO che il sopraccitato documento prevede che:

- il coordinamento della Rete delle Cure Palliative (CP) si struttura su due livelli, uno regionale e uno locale:
  - Rete Regionale e Struttura di Coordinamento
  - Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) e Struttura di coordinamento;
- 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 e, per quanto concerne i Dipartimenti Interaziendali di Cure Palliative, viene identificata la ASST capofila;

RILEVATO che la citata D.G.R. n. X/5918/2016 ha avviato, sul territorio regionale, il percorso di "riclassificazione" dei soggetti erogatori, accreditati e a contratto per le cure palliative prevedendone l'adeguamento ai requisiti di cui al documento allegato allo stesso atto;

DATO ATTO che il percorso di riclassificazione si è concluso, come previsto dalla normativa, in data 30 settembre 2017 e, nel frattempo, ha avuto inizio, all'interno della ATS della Città Metropolitana di Milano, l'iter per la costituzione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) della stessa ATS e l'individuazione delle strutture di coordinamento (Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative o altre strutture di coordinamento previste dai POAS delle ASST);

RILEVATO che l'iter sopra descritto ha portato alla sottoscrizione del Protocollo d'intesa per l'istituzione e il funzionamento della Rete locale di cure palliative (RLCP) della ATS della Città Metropolitana di Milano tra l'ATS, le ASST e gli IRCCS pubblici (allegato 1);

RITENUTO di prendere atto della sottoscrizione del Protocollo d'intesa che istituisce, sul territorio della ATS della Città metropolitana di Milano, in relazione al bacino di utenza e alle peculiarità geografiche, le seguenti Reti Locali di Cure Palliative (RLCP):

- la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano, comprendente i distretti di Milano città e di Nord Milano;
- la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano Ovest, comprendente i distretti Rhodense e Ovest Milano;
- la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano Est, comprendente i distretti Melegnano e Martesana e di Lodi.

individuandone le strutture di Coordinamento come di seguito descritto:

Denominazione rete	Struttura di coordinamento	ASST capofila
RLCP di Milano	Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative	ASST Fatebenefratelli - Sacco
RLCP di Milano Ovest	Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative	ASST Rhodense
RLCP di Milano Est	Unità Operativa Complessa Hospice e Cure Palliative	ASST di Lodi

EVIDENZIATO che per l'organizzazione e il funzionamento delle Reti è necessaria l'adozione di uno specifico Regolamento;

RITENUTO, al riguardo, che occorre approvare il testo, predisposto dal Responsabile del procedimento, del "Regolamento di organizzazione e funzionamento della Rete locale di cure palliative di Milano/Milano Ovest/Milano Est del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano" (allegato 2);

SU CONFORME PROPOSTA del Direttore Sociosanitario che dichiara la legittimità e la regolarità tecnica del presente provvedimento;

ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo, Sanitario, e Sociosanitario;

## **DELIBERA**

per le motivazioni formulate in premessa che qui si intendono integralmente trascritte:

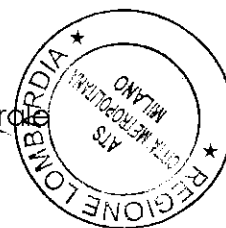
1. di prendere atto della sottoscrizione del Protocollo d'intesa che istituisce, sul territorio della ATS della Città metropolitana di Milano, in relazione al bacino di utenza e alle peculiarità geografiche, le seguenti Reti Locali di Cure Palliative (RLCP):
  - la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano, comprendente i distretti di Milano città e di Nord Milano;
  - la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano Ovest, comprendente i distretti Rhodense e Ovest Milano;
  - la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano Est, comprendente i distretti Melegnano e Martesana e di Lodi.

individuandone le strutture di Coordinamento come di seguito descritto:

Denominazione rete	Struttura di coordinamento	ASST capofila
RLCP di Milano	Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative	ASST Fatebenefratelli - Sacco
RLCP di Milano Ovest	Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative	ASST Rhodense
RLCP di Milano Est	Unità Operativa Complessa Hospice e Cure Palliative	ASST di Lodi

2. di approvare il "Regolamento di organizzazione e funzionamento della Rete locale di cure palliative di Milano/Milano Ovest/Milano Est del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano" (allegato 2);
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
4. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari successivi incombeni all'attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/1990;
5. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del combinato disposto dei commi 6 e 9 dell'art. 18 della L. R. 33/2009;
6. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.

Il Direttore Generale  
Marco Bosio



**Parere favorevole formulato ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii e della L.R. 33/2009 e ss.mm.ii. per la formulazione delle decisioni del Direttore Generale**

Il Direttore Amministrativo  
Alberto Russo

Il Direttore Sanitario  
Emerico Pancioli

Il Direttore Sociosanitario  
Silvano Casazza

---

ATS della Città Metropolitana di Milano

Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 1663 del - 1 DIC. 2017

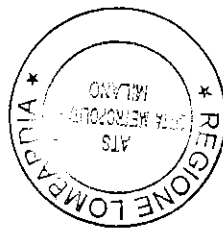
Oggetto: PRESA D'ATTO DELLA SOTTOSCRIZIONE DEL PROTOCOLLO D'INTESA DI ISTITUZIONE DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE (RLCP) DELLA ATS DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E APPROVAZIONE DEL REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA RETE.

---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ TECNICA**

Si attesta la legittimità del presente provvedimento per quanto di competenza.

Milano, \_\_\_\_\_



Il Direttore Sociosanitario  
Silvano Casazza

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Silvano Casazza".

Il Responsabile del Procedimento  
Silvano Casazza

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Silvano Casazza".

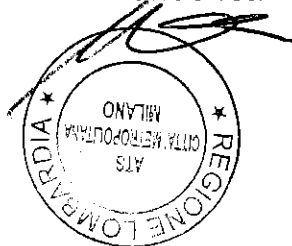
---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ CONTABILE**

Il presente provvedimento non comporta oneri di spesa.

Milano, \_\_\_\_\_

Il Direttore della  
UOC Programmazione, Bilancio, Monitoraggio e Rendicontazione  
Matteo Tosi



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Matteo Tosi".

**PROTOCOLLO D'INTESA  
PER L'ISTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO DELLA  
RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE (RLCP)  
DELLA ATS DELLA CITTA' METROPOLITANA DI MILANO**

**Premesso che**

- con D.G.R. n. IX/4610/2012 è stato approvato il "Documento per lo sviluppo della Rete per le Cure Palliative in Lombardia";
- con D.G.R. n. X/5918/2016 Regione Lombardia ha disposto, secondo gli indirizzi e per le finalità previste negli atti programmatici, l'evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative, a tal fine approvando il documento "Rete di Cure palliative: Integrazione dei modelli organizzativi sociosanitario e sanitario";
- il sopraccitato documento prevede che:
  - il coordinamento della Rete delle Cure Palliative (CP) si struttura su due livelli, uno regionale e uno locale:
    - Rete Regionale e Struttura di Coordinamento
    - Rete Locale di Cure Palliative (RLCPL) e Struttura di coordinamento;
  - 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 e, per quanto concerne i Dipartimenti Interaziendali di Cure Palliative, viene identificata la ASST capofila;
- si condivide
  - l'obiettivo di creare un sistema in rete unificato che integra i modelli organizzativi sanitario e sociosanitario delle CP;
  - la necessità di promuovere il governo dei percorsi di cura attraverso un'ampia flessibilità dei livelli assistenziali che consenta di modulare il livello di intensità sulla base del bisogno del paziente e della sua famiglia;

Ritenuto dunque di procedere alla stipula del presente protocollo d'intesa, per le finalità sopra indicate

TRA

L'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, con sede in Piazza Ospedale Maggiore 3 (20162, Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Marco Trivelli

E

L'ASST Santi Paolo e Carlo, con sede in via Rudinì (20153, Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Marco Salmoiraghi

E

L'ASST Fatebenefratelli Sacco, con sede in via G.B. Grassi 74 (20157, Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Alessandro Visconti

E

L'ASST Nord Milano, con sede in Viale Matteotti, 83 (20099 Sesto San Giovanni) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Fulvio Edoardo Odinolfi

E

L'ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO, con sede in Piazza Cardinal Ferrari 1 (20122 Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Francesco Laurelli

E

IRCCS Fondazione Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, con sede in via F. Sforza n.28 (20122, Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott.ssa Simona Girolidi

E

IRCCS Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta, con sede in via Celoria n. 11 (20133, Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Germano Pellegata

E

IRCCS Fondazione Istituto Nazionale Tumori con sede in Via Venezian n. 1 (20132, Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Luigi Cajazzo 4

E

L'ASST Ovest Milanese, con sede in via Papa Giovanni Paolo II (20025, Legnano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Massimo Lombardo

E

L'ASST Rhodense, con sede in Viale Forlanini, 95 (20024, Garbagnate Milanese) e rappresentata dal Direttore Generale Dott.ssa Ida Ramponi

E

L'ASST Melegnano e Martesana, con sede in Via Pandina, 1 (20070, Vizzolo Predabissi) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Mario Alparone

E

L'ASST di Lodi, con sede in piazza Ospitale, 10 (26900, Lodi) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Giuseppe Rossi

E

L'ATS della Città Metropolitana di Milano, con sede in Corso Italia, 19 (20122, Milano) e rappresentata dal Direttore Generale Dott. Marco Bosio

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE.

### **Art. 1 -Oggetto del protocollo**

Il presente protocollo d'intesa ha come oggetto l'istituzione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano, quale insieme funzionale dei nodi erogativi, delle cure primarie, e degli organismi di volontariato coinvolti nel percorso assistenziale di Cure Palliative, che operano nel territorio di una o più ASST, e la formulazione di linee di indirizzo per il suo funzionamento.

### **Art. 2 -Reti Locali di Cure Palliative (RLCP) della ATS della Città Metropolitana di Milano**

Fanno parte della rete locale le seguenti strutture ed Enti: la ATS, le ASST del territorio, gli IRCCS pubblici e privati, ove presenti, le Strutture accreditate pubbliche e private che erogano Cure palliative, le strutture socio sanitarie con "potenziale" operatività nel settore (ad esempio, le RSA), i medici e i pediatri di famiglia, le associazioni di volontariato.

Sul territorio della ATS della Città metropolitana di Milano sono istituite, in relazione al bacino di utenza e alle peculiarità geografiche, le seguenti Reti Locali di Cure Palliative (RLCP):

1. Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano, comprendente i distretti di Milano città e di Nord Milano;
2. Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano Ovest, comprendente i distretti Rhodense e Ovest Milano;
3. Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano Est, comprendente i distretti Melegnano e Martesana e di Lodi.

Fanno parte d'ufficio della RLCP la ATS, le ASST del territorio, gli IRCCS pubblici e privati, ove presenti, le Strutture accreditate pubbliche e private che erogano Cure palliative, i medici e i pediatri di famiglia. L'adesione alla Rete da parte degli altri soggetti (RSA, associazioni di volontariato,...) avviene con dichiarazione formale da indirizzare alla ATS e alla ASST capofila, di cui al successivo art. 3.

### **Art. 3 -Funzioni della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**

La rete locale è tenuta ad assolvere alle funzioni di cui all'Accordo CSR del 16 dicembre 2010, riportate nella DGR n. 4610/12, allegato 2, paragrafo 3b, e alle funzioni previste, recependo l'intesa CSR 25 luglio 2012, dall'allegato della DGR n. 5918/16, paragrafo 1.1.

Le singole unità d'offerta accreditate sono tenute a prendere parte alla RLCP armonizzando il proprio modello organizzativo e le procedure adottate con le indicazioni fornite dalla rete stessa negli ambiti di competenza indicati dalla citata DGR.

Ai sensi della DGR n. X/5513 del 02.08.2016, la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) si coordina, nell'ambito dei sistemi organizzativi locali, con la rete integrata della continuità clinico assistenziale (RICCA) o con altre articolazioni aziendali di riferimento per la continuità di cura.

Inoltre, la RLCP si integra funzionalmente con le articolazioni locali della Rete di Terapia del dolore, con le Reti di patologia di riferimento territoriale, anche per favorire lo sviluppo del Progetto Ospedale-Territorio senza dolore di cui all'art. 6 della Legge 38, e la valutazione e il monitoraggio della misura e dell'efficacia del trattamento del dolore di cui all'art. 7 della Legge 38/2010.

#### **Art. 4 –Dipartimento Aziendale e Interaziendale di Cure Palliative – L'ASST capofila: funzioni**

Per le funzioni di coordinamento operativo, le reti locali dispongono dei Dipartimenti Aziendali e Interaziendali di Cure Palliative (DICP), ove individuati nei POAS delle ASST, o di altre articolazioni organizzative delle ASST, congruenti per la tematica trattata.

Nel caso dei Dipartimenti Interaziendali viene individuata l'ASST capofila, che coincide con quella in cui il Dipartimento è stato formalmente recepito nel POAS. Ove non presente il Dipartimento, la funzione di capofila viene svolta dalla ASST individuata in accordo tra le ASST interessate.

Sul territorio della ATS della Città metropolitana di Milano sono, di conseguenza, definite le seguenti strutture di coordinamento delle Reti Locali di Cure Palliative:

<b>Denominazione rete</b>	<b>Struttura di coordinamento</b>	<b>ASST capofila</b>
RLCP di Milano	Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative	ASST Fatebenefratelli - Sacco
RLCP di Milano Ovest	Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative	ASST Rhodense
RLCP di Milano Est	Unità Operativa Complessa Hospice e Cure Palliative	ASST di Lodi

In accordo con l'ATS, ai Dipartimenti interaziendali o altre strutture di coordinamento previste dai POAS delle ASST, sopra individuati, è attribuita la responsabilità di dare attuazione alle funzioni della rete locale sopra definita e di svolgere le funzioni di coordinamento operativo tra i diversi nodi ai fini dell'assolvimento dei compiti e dei requisiti di rete.

#### **Art. 5 -Funzioni della ATS**

L'ATS ha 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 attribuito dalla l.r. 33/2009 e s.m.i.

In particolare, è in capo alla ATS il reclutamento dei soggetti inclusi nella rete locale in modo da comprendere tutti i soggetti erogatori accreditati per le attività di cure palliative nei diversi setting assistenziali e gli eventuali soggetti abilitati che ne facciano richiesta.

#### **Art. 6 -Regolamento per l'organizzazione e il funzionamento della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**

Per garantire la piena attività della rete locale di Cure Palliative, è adottato, da parte della ATS, uno specifico regolamento, che ne definisce l'organizzazione e le modalità di funzionamento, garantendo la più ampia partecipazione rappresentativa di ATS, delle ASST del territorio, degli IRCCS pubblici e privati, ove presenti, delle Strutture accreditate pubbliche e private che erogano Cure palliative, le strutture socio sanitarie con "potenziale" operatività nel settore (ad esempio, le RSA), i medici e i pediatri di famiglia, le associazioni di volontariato.

#### **Art. 7 -Cabina di Regia delle Reti Locali di Cure Palliative (RLCP)**

E' istituita la Cabina di Regia delle Reti Locali di Cure Palliative (RLCP), con la finalità di assicurare un approccio omogeneo ed integrato tra le singole Reti territoriali della ATS.

E' composta da:

- Direttore Sociosanitario della ATS – con funzioni di coordinatore



- Direttore Sanitario della ATS
- Direttori Sociosanitari delle ASST
- Direttori Sanitari delle ASST
- Direttori Sanitari degli IRCCS firmatari di questo documento
- Direttori dei distretti della ATS
- Direttori dei Dipartimenti interaziendali di cure palliative della ASST Fatebenefratelli – Sacco e della ASST Rhodense e dal Direttore della Unità Operativa Complessa Hospice e Cure Palliative della ASST della ASST di Lodi
- Responsabili di articolazioni organizzative della ATS, di altri Enti/organismi, esperti, invitati dal coordinatore in relazione alle tematiche all'ordine del giorno
- Rappresentanti della medicina generale e dei pediatri di famiglia (un medico di medicina generale e un pediatra di famiglia, individuati dai rispettivi comitati aziendali)
- Rappresentanti di Associazioni di Volontariato (uno per ogni RLCP, individuato dal DICP)

Svolge le seguenti funzioni:

- Collaborazione con ATS nella programmazione e governo delle reti
- Monitoraggio dell'attività delle reti
- Elaborazione di proposte per il funzionamento della rete
- Programmazione e coordinamento delle attività di formazione e informazione
- Analisi e approfondimenti di tematiche di interesse
- Studio, redazione e applicazione di regolamenti specifici e/o protocolli operativi d'interesse reciproco

Opera in applicazione di uno specifico regolamento, redatto dal coordinatore e approvato dall'organismo.

#### **Art. 8 -Collegio dei direttori**

L'analisi e il monitoraggio complessivo dell'organizzazione e della funzionalità della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP), anche in un'ottica di integrazione con la rete dei servizi territoriali in risposta ai bisogni degli assistiti e alla loro presa in carico, è in capo al collegio dei Direttori della ATS. Ad esso fa riferimento la Cabina di Regia della Reti Locali di Cure Palliative (RLCP).

#### **Art. 9 –Oneri**

L'attuazione del presente atto non comporta alcun reciproco onere da parte dei firmatari.

Milano,

Il Direttore Generale  
ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda  
Dott. MARCO TRIVELLI

Il Direttore Generale  
ASST Santi Paolo e Carlo  
Dott. MARCO SALMOIRAGHI

Il Direttore Generale  
ASST Fatebenefratelli Sacco  
Dott. ALESSANDRO VISCONTI

Il Direttore Generale  
ASST Nord Milano  
Dott. FULVIO EDOARDO ODINOLFI

Il Direttore Generale  
ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO  
Dott. FRANCESCO LAURELLI

Il Direttore Generale  
IRCCS Fondazione Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico  
Dott.ssa SIMONA GIROLDI

Il Direttore Generale  
IRCCS Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta  
Dott. GERMANO PELLEGATA

Il Direttore Generale  
IRCCS Fondazione Istituto Nazionale Tumori  
Dott. LUIGI CAJAZZO

Il Direttore Generale  
ASST Ovest Milanese  
Dott. MASSIMO LOMBARDO

Il Direttore Generale  
ASST Rhodense  
Dott.ssa IDA RAMPONI

Il Direttore Generale  
ASST Melegnano e Martesana  
Dott. MARIO ALPARONE

Il Direttore Generale  
ASST di Lodi  
Dott. GIUSEPPE ROSSI

Il Direttore Generale  
ATS Città Metropolitana di Milano  
Dott. MARCO BOSIO

**REGOLAMENTO**  
**DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO**  
**DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE di Milano/Milano Ovest/Milano Est**  
**del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano**

**Art. 1 - Oggetto del Regolamento**

Il presente documento regola il funzionamento della **Rete Locale di Cure Palliative (di seguito RLCP)** di Milano/Milano Ovest/Milano Est, quale aggregazione funzionale ed integrata dei **Soggetti erogatori delle attività di Cure Palliative nei diversi setting assistenziali** e degli organismi **di volontariato** specificamente attivi nell'ambito delle Cure Palliative.

**Art. 2 - Definizione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**

La Rete Locale di Cure Palliative - RLCP di Milano/Milano Ovest/Milano Est è l'insieme funzionale dei nodi erogativi, delle cure primarie e degli organismi di volontariato coinvolti nel percorso assistenziale di Cure Palliative e che operano nel territorio delle seguenti ASST, come definita dal **Protocollo d'intesa per l'istituzione e il funzionamento della Rete Locale di Cure Palliative - RLCP del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano:**

- ASST.....
- ASST.....
- ASST.....
- ASST.....

**Art. 3 - Finalità e compiti della RLCP**

La RLCP, attraverso i suoi componenti, ha le seguenti finalità:

- identifica precocemente il bisogno di Cure Palliative;
- promuove e adotta PDTA specifici;
- promuove e adotta le procedure necessarie al funzionamento della Rete;
- favorisce una presa in carico proattiva del malato in dimissione dalle Unità di offerta del Sistema sanitario per acuti, sub acuti e del Territorio, supportando la famiglia durante tutto il percorso assistenziale;
- rappresenta un momento di sintesi clinica-assistenziale e organizzativa tra ospedale e territorio;
- garantisce l'erogazione congiunta di attività e prestazioni sanitarie, socio-sanitarie ed assistenziali attraverso l'accesso diretto e unitario a prestazioni di Cure Palliative, la presa in carico della persona e la valutazione multidimensionale dei bisogni sotto il profilo clinico, funzionale e sociale;
- promuove e facilita 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'equipe professionale e la componente di volontariato;
- promuove l'umanizzazione delle cure;
- facilita lo scambio informativo tra tutti i soggetti che partecipano alla rete;
- contribuisce alla formazione del personale che opera nei nodi della rete, inclusi i volontari;

- diffonde e comunica ai cittadini assistiti il modello organizzativo della rete;
- promuove e adotta le procedure necessarie al funzionamento della Rete;
- promuove attività di ricerca nell'ambito clinico e socio assistenziale sulle cure palliative.

#### **Art. 4 – Composizione della RLCP**

Fanno parte della RLCP: la ATS, le ASST del territorio, gli IRCCS pubblici e privati, ove presenti, le Strutture accreditate pubbliche e private che erogano Cure palliative, le strutture socio sanitarie con "potenziale" operatività nel settore (ad esempio, le RSA), i medici e i pediatri di famiglia, le associazioni di volontariato.

La rete articola la sua attività nei seguenti setting assistenziali:

- Assistenza in hospice
  - complesso integrato di prestazioni mediche specialistiche, infermieristiche, riabilitative, psicologiche, accertamenti diagnostici, assistenza farmaceutica, preparati di nutrizione artificiale, prestazioni sociali, tutelari, alberghiere, di sostegno spirituale e di assistenza al lutto, attraverso ricovero, anche in regime diurno (Day Hospice) o assistenza ambulatoriale;
- Assistenza Domiciliare:
  - complesso integrato di cure, erogate da soggetti accreditati per le Cure Palliative attraverso équipe multiprofessionali e multidisciplinari dedicate (prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico, riabilitativo, psicologico, da aiuto infermieristico-OSS, assistenza tutelare e sostegno spirituale);
- Assistenza ospedaliera
  - consulenza palliativa multiprofessionale medico specialistica e infermieristica nei diversi regimi di assistenza (ospedalizzazione in regime diurno, assistenza ambulatoriale e assistenza residenziale, ove erogata).

Fanno parte d'ufficio della RLCP: la ATS, le ASST, gli IRCCS pubblici e privati, ove presenti, le Strutture accreditate pubbliche e private che erogano Cure palliative, i medici e i pediatri di famiglia.

L'adesione alla Rete da parte degli altri soggetti (RSA, associazioni di volontariato,...) avviene con dichiarazione formale da indirizzare alla ATS e alla ASST capofila, individuata nel Protocollo d'intesa di cui all'articolo 2.

Ai sensi della DGR n. X/5513 del 02.08.2016, la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) si coordina, nell'ambito dei sistemi organizzativi locali, con la rete integrata della continuità clinico assistenziale (RICCA) o con altre articolazioni aziendali di riferimento per la continuità di cura.

Inoltre, la RLCP si integra funzionalmente con le articolazioni locali della Rete di Terapia del dolore, con le Reti di patologia di riferimento territoriale, anche per favorire lo sviluppo del Progetto Ospedale-Territorio senza dolore di cui all'art. 6 della Legge 38, e la valutazione e il monitoraggio della misura e dell'efficacia del trattamento del dolore di cui all'art. 7 della Legge 38/2010.

## **Art. 5 – Coordinamento operativo della RLCP**

Per le funzioni di coordinamento operativo, la RLCP dispone del Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative o di altra articolazione organizzativa della ASST, congruente per la tematica trattata, così come individuato nel Protocollo d'Intesa di cui all'articolo 2.

## **Art. 6 – Ruolo della ATS**

L'ATS ha 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 attribuito dalla l.r. 23/15.

In particolare, è in capo alla ATS il reclutamento dei soggetti inclusi nella rete locale in modo da comprendere tutti i soggetti erogatori accreditati per le attività di cure palliative nei diversi setting assistenziali e gli eventuali soggetti abilitati che ne facciano richiesta.

## **Art. 7 - Cabina di Regia della Reti Locali di Cure Palliative (RLCP)**

E' in capo alla ATS la Cabina di Regia della Reti Locali di Cure Palliative (RLCP), con la finalità di assicurare un approccio omogeneo ed integrato tra le singole Reti territoriali della ATS.

E' composta da:

- Direttore Sociosanitario della ATS – con funzioni di coordinatore
- Direttore Sanitario della ATS
- Direttori Sociosanitari delle ASST
- Direttori Sanitari delle ASST
- Direttori Sanitari degli IRCCS firmatari del protocollo d'intesa di cui all'art. 2
- Direttori dei distretti della ATS
- Direttori dei Dipartimenti interaziendali di cure palliative della ASST Fatebenefratelli – Sacco e della ASST Rhodense e dal Direttore della Unità Operativa Complessa Hospice e Cure Palliative della ASST della ASST di Lodi
- Responsabili di articolazioni organizzative della ATS, di altri Enti/organismi, esperti, invitati dal coordinatore in relazione alle tematiche all'ordine del giorno
- Rappresentanti della medicina generale e dei pediatri di famiglia (un medico di medicina generale e un pediatra di famiglia, individuati dai rispettivi comitati aziendali)
- Rappresentanti di Associazioni di Volontariato (uno per ogni RLCP, individuato dal DICP)

Svolge le seguenti funzioni:

- Collaborazione con ATS nella programmazione e governo delle reti
- Monitoraggio dell'attività delle reti
- Elaborazione di proposte per il funzionamento della rete
- Programmazione e coordinamento delle attività di formazione e informazione
- Analisi e approfondimenti di tematiche di interesse
- Studio, redazione e applicazione di regolamenti specifici e/o protocolli operativi d'interesse reciproco.

## **Art. 8 - Strumenti della RLCP**

Sono strumenti per garantire il miglior funzionamento della RLCP, nel rispetto delle indicazioni e dei modelli regionali di presa in carico degli assistiti e all'interno di un percorso di implementazione:

- lo sportello Informativo, con il compito di informare, orientare e facilitare l'accesso alla RLCP e alle UdO presenti nella RLCP;
- le Procedure di erogazione del servizio condivise, in applicazione delle indicazioni regionali;
- il Sistema Informativo per connettere i vari nodi e condividere dati/informazioni relativi ai pazienti, per arruolare, implementare, gestire e verificare il percorso;
- Contratti, accordi, convenzioni tra i nodi della RLCP;
- Tavoli di approfondimento e monitoraggio a livello territoriale di distretto;
- Strumenti di integrazione con altre Reti: di patologia, per la cronicità, materno infantile per le specificità pediatriche;
- Sistema qualità, che preveda:
  - o Procedure/protocolli per garantire i collegamenti tra i nodi della RLCP;
  - o Procedure/protocolli per la gestione del paziente (documentazione, ecc.);
  - o Procedure/meccanismi di controllo.

## **Art. 9 - Risorse**

Nel caso di assegnazione di risorse destinate al perseguimento degli obiettivi di cui all'art. 3, la gestione del finanziamento è in capo al Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative e alla relativa ASST capofila, fermo restando l'utilizzo per le finalità previste dal finanziamento stesso.

## **Art. 10 - Formazione**

I "nodi" della RLCP sono oggetto di analisi dei fabbisogni formativi e destinatari di azioni formative pianificate in sede di DICP, in relazione alla specifica attività di ciascuna tipologia di "nodo".

## **Art. 11 - Comunicazione**

I "nodi" della RLCP partecipano alle attività di comunicazione alla popolazione del proprio territorio relativamente alle modalità di accesso alla rete e ai servizi erogati, promosse dal DICP o, in caso di valenza sovra territoriale, dalla ATS.

## **Art. 12 - Ricerca e didattica**

Le strutture, che per mission o interesse specifico già svolgono attività di ricerca, promuovono progetti applicabili all'interno della RLCP, anche ampliandone la partecipazione alle strutture della rete; svolgono inoltre funzione formativa attraverso e/o a completamento dell'attività didattica universitaria.