



CL 01.01.02

**DELIBERAZIONE N. 598 DEL 14/06/2019**

**PROPOSTA N. 667 DEL 10/06/2019**

**OGGETTO: ATTUAZIONE DELLA DGR N. XI/1046 DEL 17/12/2018 - ADOZIONE "REGOLAMENTO  
DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE**

**PUBBLICAZIONE DAL 14/06/2019**

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



CL 01.01.02

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 598 DEL 14 GIU. 2019

**OGGETTO: ATTUAZIONE DELLA DGR N. XI/1046 DEL 17/12/2018 - ADOZIONE "REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE"**

**IL DIRETTORE SOCIO SANITARIO**

PREMESSO che:

- la Legge n. 38 del 15/3/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle Cure Palliative e alla terapia del dolore" ha tutelato il diritto del cittadino ad accedere alle Cure Palliative e alla terapia del dolore e ha garantito il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza;
- la D.G.R. n. 4610 del 28/12/2012 "Determinazioni in ordine alla Rete di Cure Palliative e della Rete di terapia del dolore in Regione Lombardia in applicazione della legge 38 del 15 marzo 2010 - Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" ha approvato il "Documento per lo sviluppo della Rete per le Cure Palliative in Lombardia" che ha definito l'organizzazione delle Rete d'offerta con i suoi elementi costitutivi, prevedendo un coordinamento a livello regionale e a livello locale;
- la D.G.R. n. 5918 del 28/11/2016 "Disposizioni in merito alla evoluzione del modello organizzativo delle Rete delle Cure Palliative in Lombardia: integrazione dei modelli organizzativi sanitario e socio sanitario":
- ha disposto la riclassificazione degli assetti organizzativi degli Enti Erogatori accreditati e a contratto per le Cure Palliative con l'adeguamento ai nuovi requisiti previsti, pena la decadenza dell'accreditamento;
- ha allineato le tariffe in coerenza alla definizione di un unico profilo di Hospice e di un unico profilo di Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCP-Dom)
- ha definito la Rete Locale di Cure Palliative come l'insieme funzionale dei nodi erogativi e degli organismi di volontariato coinvolti nel percorso assistenziale e che operano nel territorio di una o più ASST;
- per il coordinamento della Rete Locale di Cure Palliative, attribuisce all'ATS, in collaborazione con le ASST, il compito di individuare uno o più Dipartimenti Aziendali o Interaziendali di Cure palliative in relazione al bacino di utenza e alle peculiarità geografiche e che, per quanto riguarda i Dipartimenti Interaziendali di Cure Palliative deve essere identificata la ASST capofila;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 6691 del 09/06/2017 "Ulteriori disposizioni in merito al modello organizzativo della Rete delle Cure Palliative e della Rete di terapia del dolore in Lombardia" che ha fissato alla data del 1° ottobre 2017 il termine per l'adeguamento ai nuovi requisiti previsti;

5810

VISTE le Circolari Regionali prot. n. 19401 del 14/04/2017 e prot. n. 30770 del 23/06/2017 che hanno fornito ulteriori indicazioni operative per la riclassificazione delle unità di offerta di Cure Palliative ai sensi della D.G.R. n. 5918/2016;

DATO ATTO che l'ATS della Città Metropolitana di Milano ha concluso il percorso di riclassificazione dei soggetti erogatori di Cure Palliative, come previsto dalla normativa, il 30.09.2017;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 6963 del 31/07/2017 ad oggetto "Determinazioni in ordine alla valutazione dei Direttori Generali delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) e definizione degli obiettivi aziendali per l'anno 2017", con cui viene assegnato da Regione Lombardia, tra gli obiettivi legati all'attività istituzionale di ATS, quello riguardante l'istituzione delle Reti Locali di Cure Palliative e dei relativi Dipartimenti di Cure Palliative ai sensi della D.G.R. 5918/2016, stabilendo i seguenti indicatori:

- evidenza atto formale di istituzione;
- almeno una riunione con i soggetti erogatori di Cure Palliative e con le Associazioni di volontariato;

RILEVATO che con deliberazione n. 1663 del 01/12/2017 avente oggetto "Presca d'atto della sottoscrizione del protocollo d'intesa di istituzione della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) della ATS Città Metropolitana di Milano e approvazione del Regolamento di organizzazione e funzionamento della Rete" l'ATS della Città Metropolitana di Milano:

- ha istituito sul territorio di competenza, in relazione al bacino di utenza e alle peculiarità geografiche, le seguenti Reti Locali di Cure Palliative:
  - la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) di Milano, comprendente i distretti di Milano 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;

con individuazione delle rispettive 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

- ha adottato uno specifico Regolamento di organizzazione e funzionamento della Rete;

RICHIAMATA la D.G.R. n. 1046 del 17/12/2018 avente per oggetto "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario per l'esercizio 2019" e in particolare il punto 6.3 "La rete di Cure Palliative – adozione degli strumenti di valutazione" che prevede che, per l'attivazione della Rete Locale, l'ATS provveda in accordo con i soggetti erogatori "all'adozione di uno specifico regolamento che ne definisca l'organizzazione e le modalità di funzionamento";

g fks

CONSIDERATO che, in attuazione di quanto sopra previsto, la Direzione Sociosanitaria dell'ATS della Città Metropolitana di Milano ha provveduto a riesaminare il testo del soprarichiamato Regolamento avvalendosi del parere dei soggetti erogatori;

VISTO che il sopracitato riesame ha rilevato la completezza e adeguatezza del Regolamento già approvato dalla Direzione Generale dell'ATS della Città Metropolitana di Milano che definisce le linee di indirizzo della RLCP garantendo la più ampia partecipazione dei soggetti erogatori, dei MMG/PLS e delle organizzazioni di volontariato;

RITENUTO, pertanto, di confermare l'adozione del succitato "Regolamento di organizzazione e funzionamento della Rete di Cure Palliative di Milano/Milano Ovest/Milano Est del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano", allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 1);

## II DIRETTORE GENERALE

VALUTATA l'istruttoria e richiamate le motivazioni sopra formulate che qui si intendono integralmente richiamate;

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

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario e del Direttore Sociosanitario;

## DELIBERA

1. di approvare il "Regolamento di organizzazione e funzionamento della Rete di Cure Palliative di Milano/Milano Ovest/Milano Est del territorio della ATS della Città Metropolitana di Milano" (allegato 1);
2. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa;
3. di dare mandato al Responsabile del Procedimento per tutti i necessari successivi adempimenti di attuazione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 della L. 241/1990;
4. di dare atto che il presente provvedimento è immediatamente esecutivo ai sensi del comma 6 dell'art. 17 della L.R. 33/2009 (come modificato dalla L.R. 23/2015);
5. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale.



Il Direttore Generale  
Walter Bergamaschi

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Walter Bergamaschi".

A handwritten mark in blue ink, consisting of a stylized 'S' followed by a vertical line and a horizontal line, possibly initials.

**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  
Giuseppe Micale



Il Direttore Sanitario  
Vittorio Demicheli



Il Direttore Socio Sanitario  
Rossana Angela Giove



---

ATS della Città Metropolitana di Milano

Allegato alla Deliberazione del Direttore Generale n. 598 del 14 GIU, 2019

Oggetto: **ATTUAZIONE DELLA DGR N. XI/1046 DEL 17/12/2018 – ADOZIONE “REGOLAMENTO DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE”**

---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ TECNICA**

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

ATTRIBUZIONE AL CENTRO/I DI COSTO N. P4000001

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



Il Direttore Sociosanitario  
dott.ssa Rossana Giove

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Rossana Giove".

Il Responsabile del Procedimento  
dott.ssa Katia Albo

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Katia Albo".

---

**PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ CONTABILE**

Il presente provvedimento non comporta oneri di spesa.

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



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

A handwritten signature in blue ink, appearing to be "Matteo Tosi".

**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/IRCCS, 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 Grande Ospedale Metropolitano Niguarda;
- ASST Santi Paolo e Carlo;
- ASST Fatebenefratelli Sacco;
- ASST Nord Milano;
- ASST Centro Specialistico Ortopedico Traumatologico Gaetano Pini/CTO;
- IRCCS Fondazione Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico;
- IRCCS Fondazione Istituto Neurologico Carlo Besta;
- IRCCS Fondazione Istituto Nazionale Tumori;
- ASST Ovest Milanese;
- ASST Rhodense;
- ASST Melegnano e della Martesana;
- ASST di Lodi

**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 Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**

E' in capo alla ATS la Cabina di Regia della Rete Locale 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/IRCCS
- Direttori dei distretti della ATS
- Direttori dei Dipartimenti interaziendali di cure palliate della ASST Fatebenefratelli – Sacco e della ASST Rhodense e dal Direttore della Unità Operativa Complessa Hospice e Cure Palliative 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
- Rappresentanti di Associazioni di Volontariato (uno per ogni RLCP)

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 ed 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. 11 - 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.