

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 18 gennaio 2024, n. 20

L.r. n. 4/2003 e successive modifiche - R.r. n. 20/2019. Accredimento istituzionale della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP), ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38, della ASL di Rieti (P. IVA 00821180577).

OGGETTO: L.r. n. 4/2003 e successive modifiche - R.r. n. 20/2019. Accreditalento istituzionale della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP), ai sensi della Legge 15 marzo 2010, n. 38, della ASL di Rieti (P. IVA 00821180577).

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente

VISTI

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge Regionale 18 febbraio 2002, n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e successive modifiche ed integrazioni;
- il Regolamento Regionale del 6 settembre 2002, n. 1, “Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale” e successive modifiche ed integrazioni;
- la deliberazione della Giunta regionale del 24/04/2018 n. 203 concernente: “Modifica al Regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1 Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale e successive modificazioni” che ha istituito la Direzione regionale Salute e Integrazione socio-sanitaria;
- la determinazione n. G07633 del 13/06/2018 di istituzione delle strutture organizzative di base denominate Aree e Uffici della Direzione regionale Salute e integrazione sociosanitaria;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 234 del 25/05/2023 concernente: “*Conferimento dell’incarico di Direttore della Direzione regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria” ai sensi del regolamento di organizzazione 6 settembre 2002, n. 1. Approvazione schema di contratto.*”, con la quale è stato nominato Direttore Regionale il Dott. Andrea Urbani;
- l’Atto di Organizzazione n. G15822 del 27/11/2023 recante: “*Conferimento dell’incarico di Dirigente dell’Area “Autorizzazione, accreditamento e controlli” della Direzione regionale “Salute e Integrazione Sociosanitaria”, ai sensi del combinato disposto dell’art. 162 e dell’allegato “H” del Regolamento di organizzazione degli Uffici e dei Servizi della Giunta regionale n. 1/2002 e successive modificazioni. Approvazione schema del contratto di lavoro a tempo pieno e determinato.*”;

VISTI

- la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 “Istituzione del servizio sanitario nazionale”;
- il Decreto Legislativo 30 dicembre 2012, n. 502 e successive modifiche concernente: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della Legge 23/10/1992, n. 421”;
- il DPCM 29/11/2001 concernente “Definizione dei Livelli essenziali di assistenza”;
- il DPCM 12 gennaio 2017 recante l’aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza;
- la Legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 concernente: “*Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitaria e socio sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali*” e successive modifiche;
- il Regolamento regionale 6 novembre 2019, n. 20 recante: “*Regolamento in materia di autorizzazione alla realizzazione, autorizzazione all’esercizio e accreditamento istituzionale di strutture sanitarie e socio-sanitarie: in attuazione dell’articolo 5, comma 1, lettera b), e dell’articolo 13, comma 3, della legge regionale 3 marzo 2003, n. 4 (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche. Abrogazione del regolamento regionale 26 gennaio 2007, n. 2 in materia di autorizzazione all’esercizio e del regolamento regionale 13 novembre 2007, n. 13 in materia di accreditamento istituzionale.*”;

VISTI inoltre:

- il DCA del 20 gennaio 2020 n. U00018, concernente: *“Adozione in via definitiva del piano rientro “piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario regionale 2019-2021 ai sensi e per gli effetti dell’art. 2, comma 88 della L. 191/2009, secondo periodo. Modifiche ed integrazioni al DCA U00469 del 14 novembre 2019 in esito al verbale del Tavolo di verifica del 27 novembre 2019”*;
- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri 5 marzo 2020, con cui è stato disposto, tra l’altro, di approvare il Piano di Rientro della Regione Lazio adottato dal Commissario ad acta con il DCA n. U00018 del 20/01/20 e recepito dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 12 del 21 gennaio 2020, subordinatamente al recepimento, mediante deliberazione integrativa della Giunta, da adottarsi entro il termine del 30 marzo 2020 (poi prorogato al 30 giugno 2020), delle ulteriori modifiche richieste dai Ministeri Salute ed Economia e Finanze con il parere del 28 gennaio 2020;
- il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 che ha adottato il Piano di rientro denominato *“Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021”* in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti con il citato parere del 28 gennaio 2020 e definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;
- la DGR n. 406 del 26/06/2020 recante: *“Presca d’atto e recepimento del Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. 81 del 25 giugno 2020 ai fini dell’uscita dal commissariamento”*;
- la DGR n. 661 del 29/09/2020 recante: *“Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. 81 del 25 giugno 2020 e recepito con la DGR n. 406 del 26 giugno 2020”*;

VISTA la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 recante: *“Legge di contabilità regionale”*;

VISTA la legge regionale 29 dicembre 2023, n.23 recante: *“Legge di stabilità regionale 2024”*;

VISTA la legge regionale 29 dicembre 2023 n. 24 recante: *“Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2024-2026”*;

VISTI, altresì:

- il DCA n. U0008 del 3 febbraio 2011 e successive modifiche, con il quale è stato approvato il testo integrato e coordinato denominato *“Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie”* ed è stato modificato l’allegato 1 al decreto del Commissario ad acta 90/2010;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00469 del 7 novembre 2017 concernente *“Modifica al DCA 410/2017 in materia di contrasto della L.R. 7/2014 al D. Lgs. 502/1992. Disposizioni in materia di autorizzazione a modifica ed integrazione del DCA 8/2011. Adozione del Manuale di accreditamento in attuazione del Patto per la salute 2010-2012”*;

VISTI, per quanto riguarda la specifica materia delle cure palliative:

- la Legge 15 marzo 2010 , n. 38 recante *“Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”*, ed in particolare l’art. 5, comma 3 che ha previsto che, su proposta del Ministero della Salute, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, mediante intesa ai sensi dell’art. 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, vengano definiti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l’accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità

di cure palliative e di terapia del dolore domiciliari presenti in ciascuna regione, al fine di definire la rete per le cure palliative e la rete per la terapia del dolore;

- l'Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni n. 239 del 16 dicembre 2010, con il quale sono state approvate le *“linee guida per la promozione e 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 livello di qualità in tutto il Paese”*;
- l'Intesa in sede di Conferenza Stato Regioni n. 152 del 25 luglio 2012, con la quale sono stati definiti *“i requisiti minimi e le 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”*;
- l'Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni n. 87 del 10 luglio 2014, che ha individuato le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché le strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore;
- l'Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni Stato-Regioni n. 118 del 27 luglio 2020 con il quale sono stati definiti gli elementi caratterizzanti la rete regionale e locale di cure palliative ed è stato dato mandato alle Regioni di avviare le procedure per l'accreditamento *“entro 12 mesi”* dalla sua approvazione;
- il DM 23 maggio 2022, n. 77 recante *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”*, che recepisce un nuovo concetto di palliazione che abbandona il solo ambito oncologico e lo standard con il denominatore della mortalità per tumore, divenendo invece un modello di intervento da assicurare ogni 100.000 abitanti, in qualsiasi momento della vita, da erogarsi a latere delle cure attive e dei percorsi diagnostici terapeutici, con presa in carico globale del paziente e della famiglia, e con il quale, inoltre, si introduce il concetto di Unità di Cure Palliative domiciliare (UCP-DOM) nell'ambito delle Reti locali di Cure Palliative (RLCP);

TENUTO CONTO delle disposizioni in materia di cure palliative contenute nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017, recante la *“Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”* ed in particolare:

- dell'art. 23, contenente la definizione delle cure palliative domiciliari;
- dell'art. 31, di definizione dell'assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita;
- dell'art. 38 che include, tra le prestazioni di ricovero ordinario per acuti, anche la terapia del dolore;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti regionali, attuativi delle disposizioni nazionali in materia di cure palliative:

- il DCA n. U00084 del 30 settembre 2010, avente ad oggetto *“Rete Assistenziale delle cure palliative della Regione Lazio”*;
- il DCA U00360 del 16 novembre 2016 recante *“Indirizzi per l'Implementazione della Rete Locale delle Cure Palliative”*;
- il DCA n. U00454 del 26.10.2017, con il quale l'amministrazione regionale ha provveduto all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale del Centro Residenziale per cure palliative – Hospice denominato *“Hospice San Francesco”*, gestito dalla ASL di Rieti, sito in via Tavola d'Argento, 19 - Rieti, per n. 10 posti letto + n. 40 trattamenti domiciliari;

RICHIAMATO l'art. 35, comma 2-bis del D.L. 25 maggio 2021, n. 73 *“Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”*,

come modificato dalla Legge di conversione del 23 luglio 2021, n. 106 nel quale si prevede “entro il 31 dicembre 2025, l’uniforme erogazione dei livelli di assistenza di cui ai citati articoli 23, 31 e 38, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 in tutto il territorio nazionale, fissando per ciascuna Regione e Provincia Autonoma i relativi obiettivi”;

PRECISATO che con l’accreditamento delle Reti, si introduce la prospettiva della caratterizzazione e standardizzazione dei percorsi di cura e di assistenza per il governo clinico delle cronicità complesse e avanzate, in grado di superare la frammentazione delle risposte verso la multidimensionalità dei bisogni relativi alle cure palliative che sono, così, ricondotti a unitarietà;

PRESO ATTO che:

- con nota prot. n. 297415 del 16/03/2023 il Direttore Generale f.f. della ASL di Rieti ha presentato istanza di accreditamento istituzionale della Rete Locale di Cure Palliative della ASL di Rieti costituita con delibera aziendale n. 401/2022 del 22.4.2022;
- con nota prot. n. 309424 del 20/03/2023, verificata la completezza e la regolarità della richiesta avanzata dalla ASL di Rieti, ai sensi dell’art. 24 comma 3 del R.R. n. 20/2019, l’istanza è stata trasmessa al Servizio Organismo Tecnicamente Accreditante (O.T.A.) regionale, ai fini dell’avvio delle procedure di verifica sul campo dei requisiti ulteriori di accreditamento;
- con nota prot. n. 859641 del 31/07/2023, il Servizio “Organismo Tecnicamente Accreditante” ha trasmesso all’Area Autorizzazione, Accreditamento e Controlli, ai sensi dell’art. 25 del R.r. n. 20/2019, il parere di accreditabilità positivo relativo alla verifica dei requisiti di accreditamento di cui all’Accordo Stato Regioni n. 118 del 27/07/2020 della RLCP della ASL di Rieti;

CONSIDERATO che, sulla base della documentazione agli atti regionali:

- nella Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) della ASL di Rieti sono presenti gli ambiti assistenziali (domiciliari, ambulatoriali, a ciclo diurno, di ricovero) ed i setting di cura (casa, Hospice, ospedale, strutture residenziali) previsti dall’art. 5, comma 2 della Legge 38/2010;
- ai sensi delle disposizioni di cui all’Intesa Stato-Regioni n. 152/CSR del 25/07/2012, con Deliberazione Aziendale n. 401 del 22/04/2022 e successiva Deliberazione n. 484 del 11/05/2023, è stato costituito il Coordinamento Aziendale della Rete Locale di Cure Palliative;

CONSIDERATO che:

- la documentazione prodotta dalla ASL di Rieti risulta conforme a quanto richiesto dalle vigenti previsioni normative e che le competenti strutture della Direzione regionale Salute e Integrazione sociosanitaria, hanno svolto con esito favorevole le verifiche e l’attività istruttoria di cui all’art. 14 della L.r. n. 4/2003 e di cui agli artt. 23 e ss. del R.r. n. 20/2019;
- l’attività accreditata con il presente provvedimento potrà essere soggetta a successivi processi di riorganizzazione, riconversione o rimodulazione sulla base degli atti di pianificazione e programmazione sanitaria che la Regione riterrà di adottare;

RITENUTO, pertanto, in attuazione della Legge 15 marzo 2010, n. 38, di rilasciare l’accreditamento istituzionale, ai sensi dell’art. 14 della L.r. n. 4/2003 e successive modifiche e di cui agli artt. 23 e ss. del R.r. n. 20/2019, in favore della ASL di Rieti (P. IVA 00821180577), per l’attività di Rete Locale di Cure Palliative (RLCP);

PRECISATO che, trattandosi di rilascio di un nuovo accreditamento, l’amministrazione regionale provvederà, entro il termine massimo di sei mesi decorrenti dalla data di pubblicazione sul BURL del presente provvedimento, alla verifica dei risultati dell’attività svolta e delle qualità, sicurezza e appropriatezza delle attività erogate nell’ambito della Rete di Cure Palliative della ASL di Rieti;

DATO ATTO che dal presente atto non derivano oneri a carico del bilancio regionale;

DELIBERA

Per le motivazioni richiamate in premessa che si intendono integralmente riportate:

- di rilasciare, in attuazione della Legge 15 marzo 2010, n. 38, l'accreditamento istituzionale, ai sensi dell'art. 14 della L.r. n. 4/2003 e successive modifiche e degli artt. 23 e ss. del R.r. n. 20/2019, in favore della ASL di Rieti (P. IVA 00821180577), per l'attività di Rete Locale di Cure Palliative (RLCP).

Il Commissario Straordinario della ASL di Rieti è il Dott. Mauro Maccari.

L'amministrazione regionale provvederà, entro il termine massimo di sei mesi decorrenti dalla data di pubblicazione sul BURL del presente provvedimento, alla verifica dei risultati dell'attività svolta e delle qualità, sicurezza e appropriatezza delle attività erogate nell'ambito della Rete di Cure Palliative della ASL di Rieti.

La Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà a comunicare tempestivamente il presente provvedimento alla ASL di Rieti.

La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8 quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e comunque l'accreditamento, previo congruo preavviso, può subire riduzioni e variazioni per effetto di provvedimenti, anche di programmazione, nazionali e regionali".

L'accertamento del possesso e/o del mantenimento di titoli e/o requisiti prodotti e/o dichiarati, finalizzati al rilascio del presente provvedimento, diversi da quelli rientranti nelle competenze proprie della Regione Lazio, rimane in capo agli enti, alle amministrazioni ed agli organismi comunque denominati titolari del loro rilascio.

Il presente provvedimento, pertanto, potrà essere revocato ove le amministrazioni o gli enti diversi dalla Regione Lazio accertino, nell'ambito delle competenze ad essi attribuite dalla legge, la non rispondenza della struttura, dei titoli o dei requisiti prodotti e/o dichiarati alle disposizioni che disciplinano le materie oggetto del presente provvedimento.

Le attività autorizzate e accreditate con il presente provvedimento potranno essere soggette a successivi processi di riorganizzazione, riconversione o rimodulazione sulla base degli atti di pianificazione e programmazione sanitaria che la Regione riterrà di adottare.

Si richiama l'obbligo della struttura di provvedere a tutti gli adempimenti previsti dalle vigenti disposizioni che disciplinano la materia e, in particolare, a quelli disposti dalla L.R. n. 4/2003 e dai relativi provvedimenti regolamentari e amministrativi di attuazione che richiedono la preventiva autorizzazione regionale.

Si richiama l'obbligo dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio di vigilare sulla persistenza dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi, secondo quanto previsto dal Decreto del Commissario ad Acta n. U0008 del 10/02/2011 e successive modificazioni.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionale innanzi al Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio nel termine di giorni 60 (sessanta) ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni 120 (centoventi) decorrenti dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.