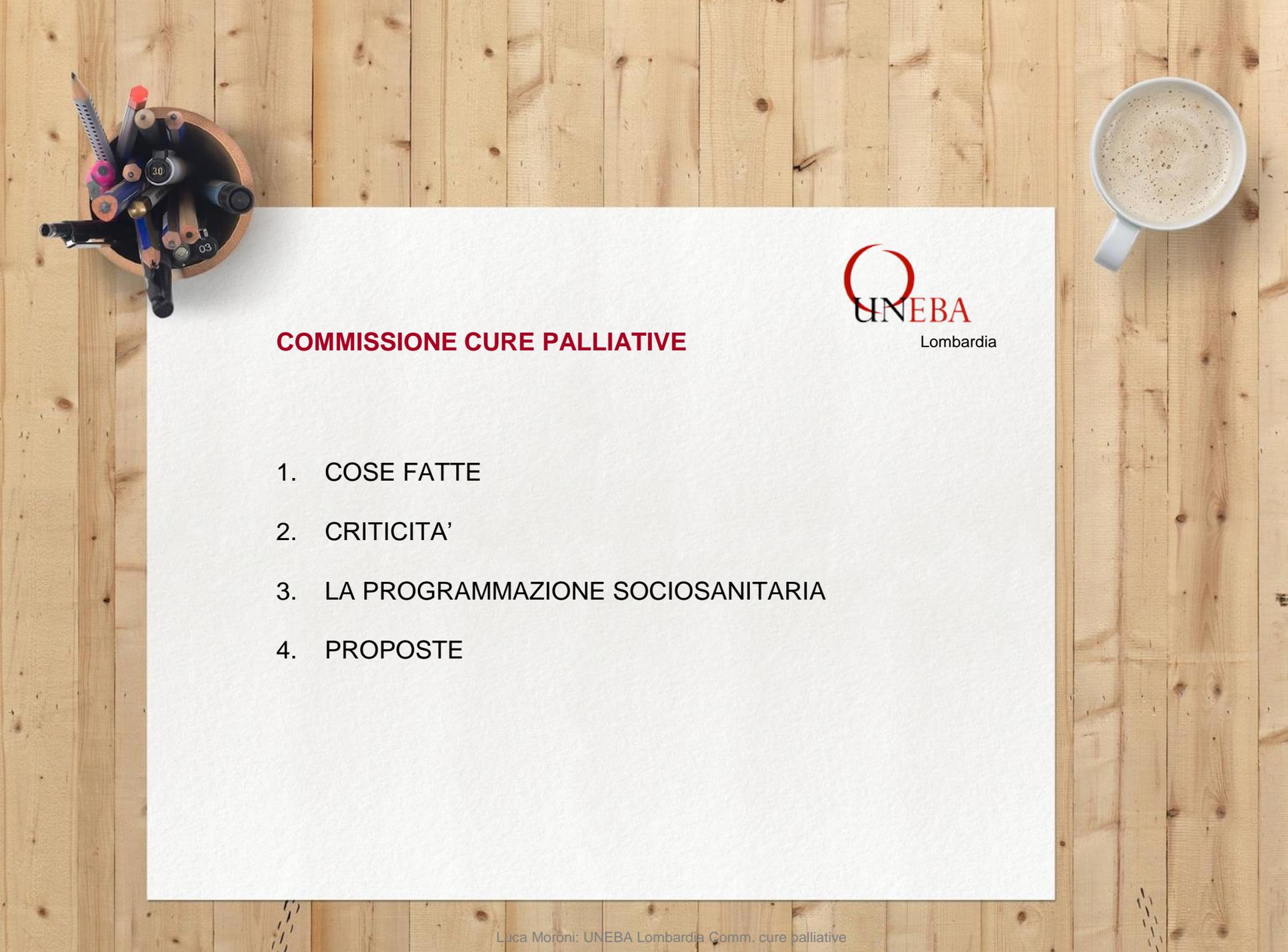




13 dicembre 2024

**Mirasole
COMMISSIONE CURE PALLIATIVE**





COMMISSIONE CURE PALLIATIVE



1. COSE FATTE
2. CRITICITA'
3. LA PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA
4. PROPOSTE



2. CRITICITA'

COMMISSIONE CURE PALLIATIVE

✓ **TARIFFE**

✓ **FARMACI**

- Reperimento
- Maggiore complessità dei pazienti
- Farmaci ospedalieri

✓ **CARENZA PERSONALE SANITARIO**

In particolare di medici palliativisti

Doc. FCP- SICP

Dgr. 2966
05/08/2024

SISTEMA TERRITORIALE

Opportunità

- Integrazione con CdC, Ifec, PUA, COT, MMG
 - Formazione
 - Consulenza
 - Attività ambulatoriale

Rischi:

- CP = Sistema Misto
- Valutazione e orientamento in capo a ASST

3. LA PROGRAMMAZIONE SOCIOSANITARIA



DGR 850 del 8-8-2023 **In vigore dal 1-1-2024**



DELIBERAZIONE N° XII / 1512 - 13/12/2023

PIANO REGIONALE DI POTENZIAMENTO DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE

legge 29/12/2022, n. 197, art. 1, c. 83

2° edizione



ORGANISMO DI COORDINAMENTO RETE REGIONALE CURE PALLIATIVE

Decreto del Direttore Generale Welfare n. 9455 del 9 luglio 2021

IN ATTESA DI RICOSTITUZIONE

REGOLE 2025

AREE DI SVILUPPO STRATEGICO

Promozione delle Reti di cure palliative:
avvio consulenza il UdO sociosanitarie
avvio reti di cure palliative pediatriche



4 LE PROPOSTE

- 1. CONSULENZE:** Implementazione delle “Prestazioni Specialistiche di cure palliative” da parte delle Unità d’Offerta pubbliche e private accreditate, intese come singole prestazione da parte di una o più figure dell’Equipe, a favore di pazienti in ospedale, RSA, RSD, OdC, CdC, domicilio (compreso i pazienti in carico alle C-DOM) o presso la struttura dell’Ente che eroga la prestazione.
- 2. AMBULATORI TERRITORIALI:** Sviluppo dell’attività ambulatoriale territoriale di cure palliative attraverso forme di integrazione con le Case di Comunità
- 3. TELEMEDICINA:** Integrare la telemedicina (in particolare del Teleconsulto e della Televisita medica) nell’ambito della presa in carico in UCP-DOM, nei due livelli base e specialistica.
- 4. MONITORAGGIO:** Sviluppo del sistema di monitoraggio sui livelli di “qualità e appropriatezza in cure palliative” con la tempestiva riattivazione del Tavolo di lavoro in collaborazione con le UOC Vigilanza e Controllo delle ATS e una rappresentanza degli Enti Erogatori,
- 5. FORMAZIONE:** Formazione degli operatori e dei volontari: in aderenza all’Intesa CSR del 9 luglio 2020 rep. Atti n. 103/CSR, dei referenti delle Organizzazioni di Volontariato delle Reti Locali di Cure Palliative.
- 6. SUPPORTO AL LUTTO:** identificazione di un profilo di supporto psicologico al lutto per i famigliari dei pazienti.
- 7. TERRITORI:** identificazione di specificità che consentano di garantire l’accesso alle prestazioni di cure palliative per gli abitanti ei territori montani e delle località a bassa densità abitativa.

In Ospedale, RSA/RSD,
OdC, CdC, IFeC, COT, MMG

o presso l’Ente

Case di Comunità



AGENZIA DI CONTROLLO DEL
SSR LOMBARDO



PORTALE «PROFILI
TERRITORIALI DI SALUTE»



DGR n. X/5455/2016
CSR n. 103/2020



CRITICITA'

TARIFFE

CARENZA DI PERSONALE SANITARIO



Grazie
per l'attenzione

