



DIR.GEN/ DIR. STAFF (*)	U.O.D. / Staff
DG 04	12

Regione Campania

GIUNTA REGIONALE

SEDUTA DEL 04/07/2025

PROCESSO VERBALE

Oggetto :

Approvazione Piano Regionale di Potenziamento delle Cure Palliative. L.197/2022.

1)	Presidente	VINCENZO	DE LUCA	Presidente
2)	Vicepresidente	FULVIO	BONAVITACOLA	
3)	Assessore	NICOLA	CAPUTO	
4)	Assessore	FELICE	CASUCCI	
5)	Assessore	ETTORE	CINQUE	Assente
6)	Assessore	BRUNO	DISCEPOLO	
7)	Assessore	VALERIA	FASCIONE	
8)	Assessore	LUCIA	FORTINI	
9)	Assessore	ANTONIO	MARCHIELLO	
10)	Assessore	MARIO	MORCONE	
11)	Assessore	ARMIDA	FILIPPELLI	
	Segretario	MAURO	FERRARA	

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO che

- a. con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b. con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- c. l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale";
- d. con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- e. in data 10 luglio 2017 il Consiglio dei Ministri ha deliberato la nomina del Presidente della Giunta Regionale a Commissario ad acta per l'attuazione del piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario;
- f. a seguito della delibera del Consiglio dei Ministri del 5 Dicembre 2019 e della verifica positiva degli adempimenti ivi previsti, intervenuta nella riunione congiunta del 24 gennaio 2020 del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il comitato permanente per la verifica dei livelli essenziali di assistenza, è cessato il mandato commissariale conferito con la sopra citata deliberazione del Consiglio dei Ministri il 10 luglio 2017, e la Regione Campania è rientrata nell'esercizio delle funzioni precedentemente ricomprese nel mandato commissariale, nel rispetto della cornice normativa vigente in materia sanitaria e in materia di Piani di rientro dai deficit sanitari;
- g. con la delibera di Giunta regionale n. 127 del 20.03.2025 e recante oggetto: "Approvazione del documento tecnico di uscita dal piano di rientro" con la quale la giunta regionale nell'approvare il documento tecnico per l'uscita dal piano di rientro identifica le attività le azioni che coerentemente con gli indirizzi e indicazioni nazionali concorrono allo sviluppo e miglioramento della rete di assistenza e al miglioramento della qualità dell'offerta;
- h. per migliorare la performance dei relativi indicatori Core NSG e completare il processo di verifica degli adempimenti LEA (Adempimento ao) correlati alla assistenza di cure palliative, la Regione si propone tra le attività relative al miglioramento della rete delle cure palliative l'approvazione del Piano di potenziamento della rete di cure palliative

RILEVATO CHE

- a. con Decreto del commissario ad acta per il piano di rientro n. 4 del 11/1/2011 e s.m.i. sono state determinate le tariffe per le prestazioni residenziali per l'assistenza al Malato terminale ed è stato approvato il documento recante "Linee d'indirizzo per l'accesso alla rete delle cure palliative, standard e profili professionali";
- b. con D.G.R.C. n. 41 del 14/02/2011 è stato approvato "Il Sistema dei Servizi Domiciliari in Campania";
- c. l'Intesa tra il Governo, le Regioni ~~E~~Le e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012 (Rep. Atti n. 151/CSR) ha definito 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 della terapia del dolore;

- d. con Decreto del commissario ad acta per il piano di rientro n. 1 del 07/01/2013 è stato approvato il documento recante “Sistema di tariffe per profili di cure domiciliari della Regione Campania”;
- e. con Decreto del commissario ad acta n. 22/2015 del 10/03/2015 recante oggetto: “Applicazione legge 38/2010. Costituzione della Rete Regionale di terapia del dolore -Approvazione documento Rete di terapia del dolore in Regione Campania: Individuazione dei nodi della rete, requisiti, compiti, funzioni” è stata istituita la rete regionale di terapia del dolore ed è stato individuato, i centri Hub e Spoke,
- f. con delibera di Giunta regionale n. 88 del 01/03/2022 “Recepimento degli Accordi Stato Regioni Rep Atti n. 118/CSR e 119/CSR del 27 luglio 2020 e Rep Atti n. 30/CSR del 25 marzo 2021, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del D.Lgs. 281/1997. Costituzione dei Coordinamenti regionali per le Cure Palliative e la Terapia del dolore in età adulta e pediatrica. Ulteriori disposizioni” si è proceduto a :
 - f.1 recepire i seguenti Accordi tra il Governo, le Regioni e le Province autonome, stipulati ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281:n.118/CSR del 27 luglio 2020, n.119/CSR del 27 luglio 2020” e n.30/CSR del 25 marzo 2021,
 - f.2 di istituire presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, prevedendone la composizione la struttura di coordinamento regionale per le Cure Palliative per l'età adulta; la struttura di coordinamento di Terapia del Dolore per l'età adulta; la struttura regionale di coordinamento di Cure Palliative e Terapia del Dolore in età pediatrica;
- g. 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, prevede: “All'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38, dopo il comma 4 è inserito il seguente: “4- bis. 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;
- h. il D.M. 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, definisce il modello per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario nazionale e gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate alla rete di assistenza territoriale compreso della rete di cure palliative;
- i. l'art. 2 del decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle finanze, 23 maggio 2022, n. 77 “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale” prevede al comma 1 che l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas) esegua un monitoraggio semestrale degli standard previsti dal Regolamento per il Ministero della Salute;
- j. con deliberazione del Direttore Generale del Ministero Salute n. 322 del 14 Luglio 2023 è stato istituito il Gruppo di Lavoro (GdL) “Analisi e valutazione dei piani di potenziamento delle Cure Palliative per ciascuna Regione/PA”, per la verifica dei piani di potenziamento delle Cure Palliative pervenuti, al fine di affiancare le Regioni/P.A. e fornire fattori correttivi/implementativi dei piani;
- k. il summenzionato GDL ha elaborato ed inviato anche uno “Schema orientativo per la redazione del Piano regionale di potenziamento della rete di cure palliative” , ai sensi della legge 29 dicembre 2022, n. 197, art. 1, c. 83);
- l. 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.”;

VISTI

- a. 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;

- b. 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";
- c. 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";
- d. 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;
- e. il 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:
 - e.1 l'art. 23, contenente la definizione delle cure palliative domiciliari;
 - e.2 l'art. 31, di definizione dell'assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita;
 - e.3 l'art. 38 che include, tra le prestazioni di ricovero ordinario per acuti, anche la terapia del dolore;
- f. l'Accordo in sede di Conferenza 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 stabilito che le Regioni provvedano ad avviare le procedure per l'accreditamento "entro 12 mesi" dalla sua approvazione;
- g. l'Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni n. 30 del 25 marzo 2021, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38";
- h. il Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 che all'art. 35, comma 2 bis, prevede che il Ministero della salute, previa istruttoria dell'AGENAS effettua una ricognizione delle attività svolte dalle singole regioni e province autonome ed elabora un programma triennale per l'attuazione della legge 38/2010, per assicurare, entro il 31 dicembre 2025, l'uniforme erogazione dei livelli di assistenza in tutto il territorio nazionale, fissando per ciascuna regione e provincia autonoma i relativi obiettivi; l'attuazione del programma triennale costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario Nazionale e, ai sensi del comma 2 quinquies del medesimo art. 35, in caso di mancata attuazione di detto programma nei termini previsti, si applica la procedura per l'esercizio del potere sostitutivo di cui all'art. 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131;
- i. il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, nell'ambito della missione 6 Salute - componente M6C1 "Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale" che sostiene gli investimenti volti a rafforzare la capacità di erogazione di servizi e prestazioni sul territorio, destinati in modo particolare alla popolazione con cronicità, grazie al potenziamento e alla realizzazione di strutture territoriali, l'estensione dell'assistenza domiciliare, il coordinamento tra setting di cura, al fine di garantire la continuità dell'assistenza, lo sviluppo della telemedicina ed una più efficace integrazione con i servizi sociosanitari;

RAVVISATA la necessità di dare piena attuazione agli indirizzi nazionali in materia di cure palliative predisponendo il documento tecnico “Piano Regionale di Potenziamento delle cure Palliative” che recepisce le indicazioni ministeriali in materia di sviluppo della rete di assistenza , definendo obiettivi di presa in carico, rafforzamento della rete di cure palliative ivi compreso l’accreditamento delle Reti di assistenza che prevede la caratterizzazione e standardizzazione dei percorsi di cura e di assistenza;

PRESO ATTO dell’istruttoria dei competenti uffici regionali, in esito alla quale è stato predisposto un documento tecnico “Piano Regionale di Potenziamento delle Cure Palliative”, in linea con le indicazioni di cui al citato d.m. 77/2022 e formulato coerentemente con lo schema proposto dal richiamato GDL istituito presso Agenas e che prevede azioni e cronoprogrammi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi definiti,

RITENUTO, pertanto, di dover

- a. approvare il documento tecnico “Piano Regionale di potenziamento per le Cure palliative allegato al presente atto e che ne forma parte integrante e sostanziale-Allegato 1;
- b. prendere atto degli obiettivi individuati e delle azioni definite per il rafforzamento e potenziamento della rete di cure palliative;
- c. inviare il presente atto al Ministero della Salute per gli adempimenti connessi alla Fuoriuscita dal Piano di rientro e all’Agenas per la valutazione;
- d. inviare il presente atto al Coordinamento regionale per le cure palliative ex D.G.R.C. 88/2022 istituito presso la Direzione generale Salute, per le attività di competenza relative all’attuazione e monitoraggio;
- e. demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ogni ulteriore attività derivante dall’approvazione del presente atto in merito all’adeguamento ed aggiornamento degli atti di programmazione relativi alla rete di cure palliative, nonché degli atti relativi all’accreditamento della rete di cure palliative regionale e delle reti locali, la definizione di obiettivi e l’individuazione delle risorse e fabbisogni;

PROPONE e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per i motivi espressi in narrativa che qui si intendono integralmente riportati e confermati

1. di approvare il documento tecnico “Piano Regionale di potenziamento per le Cure Palliative” allegato al presente atto e che ne forma parte integrante e sostanziale-Allegato 1;
2. di prendere atto degli obiettivi individuati e delle azioni definite per il rafforzamento e potenziamento della rete di cure palliative;
3. di inviare il presente atto al Ministero della Salute per gli adempimenti connessi alla Fuoriuscita dal Piano di rientro e all’Agenas per la valutazione;
4. di inviare il presente atto al Coordinamento regionale per le cure palliative ex DGRC 88/2022 istituito presso la Direzione generale Salute, per le attività di competenza relative all’attuazione e monitoraggio;
5. di demandare alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ogni ulteriore attività derivante dall’approvazione del presente atto in merito all’adeguamento ed aggiornamento degli atti di programmazione relativi alla rete di cure palliative, nonché degli atti relativi all’accreditamento della rete di cure palliative regionale e delle reti locali, la definizione di obiettivi e l’individuazione delle risorse e fabbisogni;
6. di inviare il presente atto alle Aziende Sanitarie per il tramite della Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, per tutti gli adempimenti da esso scaturenti;

7. di trasmettere il presente atto al Gabinetto del Presidente, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale, anche per la notifica alla società So.Re.Sa. S.p.A., all'Ufficio Speciale per la crescita e la transizione digitale, e alla sezione "Amministrazione Trasparente – Casa di Vetro" del sito Internet istituzionale della Regione Campania.



GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

DELIBERAZIONE n°	449	del	04/07/2025	DIR.GEN./DIR. STAFF (*)	UD/STAFF DIR.GEN.
				DG 04	12

OGGETTO :

Approvazione Piano Regionale di Potenziamento delle Cure Palliative. L.197/2022.

QUADRO A	COGNOME	FIRMA
PRESIDENTE / ASSESSORE	Presidente VINCENZO DE LUCA	04/07/2025
DIRETTORE GENERALE / DIRIGENTE STAFF	Avv. ANTONIO POSTIGLIONE	04/07/2025

DATA ADOZIONE	04/07/2025	VISTO SEGRETERIA DI GIUNTA
COGNOME FERRARA	NOME MAURO	INVIATO PER L'ESECUZIONE IN DATA 04/07/2025

AI SEGUENTI UFFICI:

40.01.00. Gabinetto del Presidente
50.04.00. Direzione Generale per la Tutela della salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario regionale
60.11.00. Ufficio Speciale per la crescita e la transizione digitale

Dichiarazione di conformità della copia cartacea:

Il presente documento, ai sensi del T.U. dpr 445/2000 e successive modificazioni è copia conforme cartacea dei dati custoditi in banca dati della Regione Campania.

Firma

(*)

DG = Direzione Generale

US = Ufficio Speciale

SM = Struttura di Missione

UDCP = Uffici di Diretta Collaborazione con il Presidente