



XXIII CONGRESSO NAZIONALE CARD

VIII CONFERENZA CURE DOMICILIARI I DISTRETTI PER LA SALUTE NELLE COMUNITÀ LA CASA COME PRIMO LUOGO DI CURA

COSENZA 16 – 18 OTTOBRE

BV | PRESIDENT HOTEL

Via Alessandro Volta 47/49, Rende - CS

Le Cure Domiciliari nelle Marche e il potenziamento della rete locale di cure palliative per adulti: nuova modalità organizzativa nell'AST Pesaro Urbino

dott.ssa Rita D'Urso

Medico Responsabile F.F. UOSD Cure Palliative Hospice Fossombrone
Coordinatore Società Italiana Cure Palliative (SICP) Marche

PUNTI DI FORZA

Legge Regionale 8 agosto 2022, n 19 *«Organizzazione del servizio sanitario regionale»*

Il nuovo assetto organizzativo intende potenziare ed efficientare i servizi territoriali in modo che il Sistema Sanitario regionale sia vicino alle comunità, in grado di assicurare i LEA e di ridurre le disuguaglianze fra territori.

DGRM n. 1435 del 9 ottobre 2023 *«Piano di potenziamento regionale delle cure palliative in età adulta e pediatrica per il triennio 2023-2025»*

DGRM n. 892 del 16 giugno 2025 *«Istituzione del Coordinamento Regionale per le cure palliative e revisione delle Reti di Cure Palliative, adulta e pediatrica...»*

Distretti AST PU: Fano, Pesaro, Urbino

Distretti AST AN: Fabriano, Ancona, Jesi, Senigallia

Distretti AST MC: Macerata, Camerino, Civitanova Marche

Distretto FM: Fermo

Distretti AP: Ascoli Piceno, San Benedetto del Tronto



PUNTI DI DEBOLEZZA

- ❑ MANCANZA DI PERSONALE SPECIFICAMENTE DEDICATO
- ❑ MANCANZA DI IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEI BISOGNI DI CURE PALLIATIVE
- ❑ SBILANCIAMENTO VERSO LE CURE ONCOLOGICHE
- ❑ MANCANZA DI OMOGENEITA' TERRITORIALE (costa vs entroterra)
- ❑ FORMAZIONE SPECIFICA A TUTTI GLI OPERATORI SANITARI



Standard di personale per le équipes specialistiche di cure palliative che operano nelle Reti locali di cure palliative per gli adulti

Raccomandazioni del Gruppo di Lavoro multidisciplinare della Società Italiana di Cure Palliative (SICP)

CARLO PERUSELLI (COORDINATORE)¹, MARCO ARTICO², FEDERICA BRESCIANI³, FILIPPO CANZANI⁴, MARTA DE ANGELIS⁵, GRAZIA DI SILVESTRE⁶, GIANPAOLO FORTINI⁷, TOMMASO FUSARO⁸, MICHELA GUARDA⁹, GIUSEPPE INTRAVALIA¹⁰, CATERINA MAGNANI¹¹, CRISTINA PITTURERI¹², MARIA ADELAIDE RICCIOTTI¹³, MIRKO RIOFI¹⁴, SILVIA TANZI¹⁵, ALESSANDRO VALLE¹⁶ (GRUPPO DI LAVORO SICP)

CORSO DI FORMAZIONE
REGIONALE OBBLIGATORIO IN CURE
PALLIATIVE

«formazione a cascata»

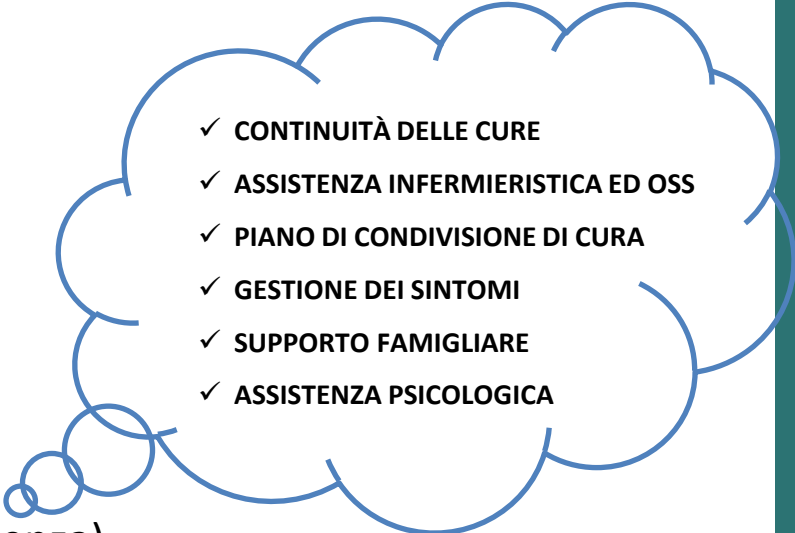
CONGRESSO CARD NAZIONALE

MODALITA' ORGANIZZATIVA AST PU

MMG/Medico Ospedaliero → MODULISTICA di RICHIESTA UNICA



COT di Distretto/UCP (Parere di competenza)

- 
- ✓ CONTINUITÀ DELLE CURE
 - ✓ ASSISTENZA INFERMIERISTICA ED OSS
 - ✓ PIANO DI CONDIVISIONE DI CURA
 - ✓ GESTIONE DEI SINTOMI
 - ✓ SUPPORTO FAMILIARE
 - ✓ ASSISTENZA PSICOLOGICA

NON IDONEO → MMG, ADI

IDONEO → Gestione diretta+ADI

ODV convenzionata (criteri di territorialità, rotazione, capienza e preferenza)

Consulenza

Fattori favorenti lo sviluppo di adeguati processi:

- Implementazione e monitoraggio dei PDTA
- Realizzazione di specifici percorsi all'interno della COT

STATO DEL LIVELLO / TIPOLOGIA DI ESTERNALIZZAZIONE-AFFIDAMENTO A PRIVATI ACCREDITATI DELLE Cure D. DELLE ASL.

Non abbiamo un privato accreditato!

Determina del Direttore Generale AST PU n. 796 del 27 giugno 2024

Oggetto: Applicazione DGRM 1184/2023: Stipula di convenzioni per la realizzazione di un sistema di cure palliative con enti del terzo settore con marcata impronta di tipo solidaristico ex art.56 D.lgs 117/2017 e ss.mm.ii

A.D.AM.O – Associazione Domiciliare Ammalati oncologici

A.I.L – Associazione Italiana contro le leucemie

A.S.PE.C.C. – Associazione di Solidarietà Pergolese verso i colpiti da cancro

Fondazione A.N.T. Italia Onlus

SEMPER ONLUS – Istituto Oncologico per il sostegno e la ricerca multidisciplinare

IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEI BISOGNI

- aiuta tutti i clinici ad intervenire nel momento giusto affinché si possano integrare le cure palliative alle cure tradizionali già in atto, in qualsiasi contesto (ospedale, ambulatorio, RSA, domicilio).
- consente di offrire a tutti i pazienti i benefici delle cure palliative, attraverso la corretta gestione dei sintomi, la rimodulazione della terapia farmacologica, la comunicazione adeguata e la pianificazione anticipata e condivisa delle cure.
- **Strumenti:** SPICT, NECPAL

PIANO DI CONDIVISIONE DI CURA

Legge n.219/2017 «*Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento*», Art.5

- Miglioramento della qualità della vita
- Evitare inappropriati ricoveri ed accessi in PS
- Controllo dei sintomi, anche refrattari
- Rivalutazione costo/benefici delle terapie in atto

rita.durso@sanita.marche.it