

# Regione Lazio

DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Atti dirigenziali di Gestione

Determinazione 17 settembre 2024, n. G12137

**Approvazione documento d'indirizzo per la formazione in cure palliative**

Oggetto: approvazione documento d'indirizzo per la formazione in cure palliative

## **IL DIRETTORE DELLA DIREZIONE SALUTE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA**

Su proposta del Dirigente dell'Area Risorse Umane e del Dirigente dell'Area Rete Integrata del territorio;

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

### **VISTI**

- la Deliberazione di Giunta regionale n 234 del 25 maggio 2023, con cui è stato conferito al Dr. Andrea Urbani l'incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria;
- la Determinazione del 23 febbraio 2024, n. G01930 con la quale si dispone la Riorganizzazione delle strutture della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria - Recepimento delle Direttive del Direttore Generale, prot. n. 132306 del 30 gennaio 2024;
- l'Atto di organizzazione n. G06669 del 31 maggio 2024 con il quale è stato conferito alla Dr.ssa Floriana Rosati l'incarico di Dirigente dell'Area Risorse Umane della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria;
- l'Atto di organizzazione n. G13499 del 13 ottobre 2023 con il quale è stato conferito al Dr. Marco Nuti l'incarico di Dirigente dell'Area Rete Integrata del Territorio della Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria;

**VISTA** la Deliberazione 8 marzo 2024, n. 129 avente ad oggetto "Piano Regionale di potenziamento delle reti di Cure Palliative (adulto e pediatrica) anno 2024";

### **RICHIAMATI**

- Legge 15 marzo 2010, n. 38 recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";
- 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";
- Intesa in sede di Conferenza Stato Regioni n. 152 del 25 luglio 2012;
- Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni n. 87 del 10 luglio 2014;
- Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni n. 118 del 27 luglio;
- 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;
- Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 che all'art.35, comma 2 bis;

**VISTA** la Deliberazione della Giunta n. 976 del 28 dicembre 2023 – Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024-2026 che, nel prevedere il rafforzamento della governance distrettuale, individua precisi obiettivi e relative azioni per il potenziamento e l'accreditamento delle Reti di cure palliative nel Lazio;

**ATTESO** che il “Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024 – 2026” di cui alla sopra citata DGR 976/2023 prevede la riorganizzazione ed il potenziamento della Rete di Cure Palliative dell’adulto e della Rete di Cure Palliative e della Terapia del Dolore in età pediatrica;

**TENUTO CONTO** che l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), a cui è affidato il monitoraggio dell’attuazione del Piano, ai sensi della Legge n. 197 del 29 dicembre 2022, nonché il monitoraggio semestrale degli standard previsti dal “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”, così come previsto dal DM n. 77 del 23 maggio 2022, ha istituito un apposito Gruppo di lavoro che ha provveduto all’analisi dei piani di potenziamento delle cure palliative presentati dalle Regioni al fine di fornire loro indicazioni per la successiva evoluzione e/o fattori correttivi/implementativi degli stessi piani;

**TENUTO CONTO** che le disposizioni dell’Intesa in CSR del 27/07/2020 e del relativo allegato sull’accreditamento delle reti di cure palliative:

- specificano i requisiti strutturali, organizzativi e di processo per l’accreditamento delle RLCP in coerenza con la normativa;
- in ambito formativo è richiesto che la RLCP definisca un piano di formazione annuale multidisciplinare e multiprofessionale per gli operatori della rete individuando i relativi obiettivi formativi in coerenza con quanto previsto dall’Accordo in CSR 10/07/2014 (Rep. atti n. 87/CSR) e dai programmi obbligatori di formazione continua di cure palliative regionali;

**VISTO** in particolare, che l’accordo Stato-Regioni del 10/07/2014 definisce i contenuti minimi in termini di conoscenze, competenze ed abilità che i professionisti operanti nelle Reti di Cure Palliative devono possedere o acquisire attraverso percorsi formativi obbligatori per poter svolgere al meglio la propria attività professionale;

**VISTO** il documento tecnico “Piano Regionale di potenziamento delle Reti di Cure Palliative (Adulto e Pediatrico) anno 2024” che al punto 4.8 Formazione prevede *“Per quanto riguarda la formazione continua degli operatori, nel contesto dell’accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e sociosanitarie, si prevede di valorizzare e implementare le competenze professionali nei vari setting di cura. In questa prospettiva, la formazione rappresenta un investimento strategico delle strutture, mirato a incrementare la qualità e l’efficacia delle prestazioni erogate con particolare attenzione alla gestione del rischio clinico. In ottemperanza all’articolo 4 della legge n.38/2010 e ss.mm.ii. è inoltre previsto che vengano realizzate campagne informative per la popolazione generale, oltre che corsi di formazione specifici per i volontari che operano nella Rete di Cure Palliative (Intesa Stato Regioni del 9 luglio 2020). Al momento è in fase di programmazione la redazione di linee di indirizzo per l’implementazione e il monitoraggio della formazione continua in cure palliative”*;

**TENUTO CONTO** che la formazione del personale costituisce un ambito rilevante per la cui attuazione sono richieste forti sinergie tra i diversi attori della rete formativa regionale e adeguate competenze professionali;

**RITENUTO** necessario, per quanto sopra descritto, di proporre un modello formativo, che andrà a favorire azioni di miglioramento della qualità assistenziale nella Rete di Cure Palliative;

**REPUTATO** quindi necessario redigere linee di indirizzo formative da destinare agli operatori sanitari afferenti strutturalmente o funzionalmente alla rete locale cure palliative;

**RICHIAMATA** la Determinazione n. G16920 del 15 dicembre 2023 “Coordinamento regionale della Rete di Cure Palliative in applicazione della Legge 38/2010 e del DCA n. U00360/2016 per la definizione e il monitoraggio delle linee di indirizzo per l'organizzazione della Rete di Cure palliative dell'adulto e della Rete della Terapia del dolore e Cure Palliative in età pediatrica. Istituzione e nomina componenti”;

**TENUTO CONTO** che il suddetto Coordinamento della Rete ha elaborato un documento di Indirizzo per la Formazione in Cure Palliative e lo ha condiviso con l'Area Risorse Umane, struttura competente in materia di formazione del personale sanitario per la Direzione Salute e Integrazione Sociosanitaria;

**VALUTATO** di dover avviare in tempi brevi le attività formative programmate;

**RITENUTO**, quindi, di approvare il “Documento programmatico di Indirizzo per la Formazione in Cure Palliative” in Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto;

per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento

#### **DETERMINA**

- di approvare il “Documento programmatico di Indirizzo per la Formazione in Cure Palliative” in Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto.

La presente determinazione non comporta oneri aggiuntivi all'amministrazione regionale

**IL DIRETTORE**

Andrea Urbani



**Documento Programmatico di Indirizzo per la Formazione in Cure Palliative**

## **Indice**

<b>1</b>	<b>Gruppo di Lavoro</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Abbreviazioni</b> .....	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Premessa</b> .....	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Obiettivi</b> .....	<b>6</b>
<b>5</b>	<b>Quali operatori</b> .....	<b>7</b>
<b>6</b>	<b>Raccomandazioni per una formazione efficace</b> .....	<b>8</b>
<b>7</b>	<b>Raccomandazioni Specifiche</b> .....	<b>9</b>
<b>8</b>	<b>Proposta formativa in Cure Palliative</b> .....	<b>10</b>

## **1 Gruppo di Lavoro**

Maria Grazia De Marinis, Graziano Onder, Giancarlo Corbelli, Monia Belletti, Renato Fanelli, Chiara Mastroianni, Giulia Santolini, Patrizia Tordiglione, Cinzia Grassi, Valentina Fabbrini, M. Di Martino, Francesco De Lazzaro, Francesca Fabbri, Ester Forastiere, Filomena Narducci, Caterina Magnani, Nicoletta Gioacchini e Francesco Scarcella

## 2 **Abbreviazioni**

ADI: Assistenza Domiciliare Integrata

ASL: Azienda Sanitaria Locale

COT: Centrale Operativa Aziendale

DCA: Decreto del Commissario ad Acta

DGR: Deliberazione della Giunta Regionale

IFeC: Infermiere di Famiglia e Comunità

RLCP: Rete Locale Cure Palliative

### 3 Premessa

L'articolo 5 della L 38/2010 ed i successivi decreti attuativi individuano le figure professionali abilitate ad operare nelle Reti di Cure Palliative. In particolare, l'accordo Stato-Regioni del 10/07/2014 definisce i contenuti minimi in termini di conoscenze, competenze ed abilità che i professionisti operanti nelle Reti di Cure Palliative devono possedere o acquisire attraverso percorsi formativi obbligatori per poter svolgere al meglio la propria attività professionale. Sempre la Legge 38/2010, all'articolo 8 comma 2, in merito ai programmi obbligatori di formazione continua in medicina, prevede *"l'aggiornamento periodico del personale medico, sanitario e socio-sanitario, impegnato nella terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative e nell'assistenza nel settore delle cure palliative, e in particolare di medici ospedalieri, medici specialisti ambulatoriali territoriali, medici di medicina generale e di continuità assistenziale e pediatri di libera scelta"* e che ciò si realizzi *"attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali"*.

La Regione Lazio, come definito nel "Piano di potenziamento delle Reti di Cure Palliative (adulto e pediatrico)" DGR 129/2024, seguendo l'Accordo Stato-Regioni n. 118 del 27 luglio 2020 riguardante l'Accreditamento delle Reti di cure palliative e basandosi sull'esperienza acquisita tramite l'accREDITamento della RLCP della ASL di Rieti come progetto pilota realizzato nel 2023, procederà all'accREDITamento delle altre Reti Locali di Cure Palliative della regione. Questo permetterà di rendere operativi ed omogenei tutti i percorsi delle Cure Palliative (Accesso alla Rete, Ricovero in Hospice, Assistenza a domicilio, Attività Ambulatoriale, Attività di consulenza) secondo il modello descritto nel DCA 360/2016.

In questo contesto, la formazione è considerata un elemento strategico di innovazione non solo per gestire in modo efficace le condizioni di pazienti con malattie gravi e progressive, ma anche per offrire un'importante occasione per riflettere su come garantire un approccio veramente centrato sulla persona in tutti gli ambiti della medicina. La Rete Regionale di Cure Palliative ha il compito di promuovere programmi obbligatori di formazione continua in cure palliative coerentemente con quanto previsto dall'art. 8 comma2 della Legge 38/2010 in modo da assicurare che tutti gli operatori coinvolti nelle reti locali siano adeguatamente preparati ed aggiornati, consentendo così di offrire servizi di alta qualità, omogenei e coordinati. In tale contesto le ASL con le RLCP realizzano programmi formativi per gli operatori sanitari e monitorano la formazione degli stessi.

#### **4 Obiettivi**

Il Documento è sviluppato in modo tale da costituire una Linea di indirizzo a cui le ASL ed i Coordinamenti delle RLCP possano fare riferimento per l'elaborazione, l'implementazione ed il monitoraggio di programmi di formazione continua dei professionisti operanti nei vari nodi della Rete in base agli specifici bisogni formativi rilevati, al fine di garantire la migliore assistenza possibile ai pazienti ed alle loro famiglie.

## 5 Quali operatori

La formazione nei diversi profili professionali coinvolti nelle cure palliative si articola in tre livelli essenziali, delineati sia dalla Associazione Europea per le Cure Palliative (EAPC) che dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Questo modello strutturato mira a garantire che tutti i professionisti della salute acquisiscano le competenze necessarie per affrontare efficacemente i bisogni dei pazienti che ricevono cure palliative e dei loro familiari; inoltre facilita la creazione di percorsi di sviluppo dei diversi livelli di competenza specifici e definisce chiaramente le aspettative professionali, migliorando la qualità delle cure offerte e la collaborazione tra i diversi professionisti nel campo:

- 1 **Formazione di Base:** indispensabile per tutti i professionisti sanitari, indipendentemente dalla loro specializzazione. Questo livello assicura che ogni professionista possieda una conoscenza fondamentale delle principali questioni palliative, permettendo loro di riconoscere e rispondere adeguatamente alle necessità più generali di cure palliative dei pazienti.
- 2 **Formazione Specialistica:** necessaria per coloro che decidono di lavorare specificamente nel campo delle cure palliative. Questo livello approfondisce le competenze acquisite nella formazione di base, concentrandosi su aspetti più specifici e complessi del trattamento e della gestione palliativa. È destinata a preparare i professionisti sanitari, a gestire con competenza casi più complessi e a fornire una guida qualificata a team interdisciplinari ed interprofessionali.
- 3 **Formazione Avanzata:** questo livello è pensato per i dirigenti nel campo delle cure palliative, come coloro che si occupano di insegnamento, gestione o ricerca. Integra competenze cliniche avanzate con abilità gestionali, pedagogiche e di ricerca, promuovendo l'innovazione e l'eccellenza nelle cure palliative. Questo stadio di formazione supporta lo sviluppo di nuove metodologie e l'adattamento delle migliori pratiche internazionali.

Gli operatori coinvolti in tali programmi di formazione sono:

- Operatori delle Unità di Cure Palliative Aziendali (Formazione Specialistica)
- Operatori degli erogatori accreditati per le cure palliative specialistiche (Formazione Specialistica)
- Operatori coinvolti nell'approccio palliativo e nelle Cure Palliative di Base: Medici di Medicina Generale, Medici di continuità assistenziale (ex Guardia Medica), Infermieri dell'ADI, IFeC, personale sanitario delle COT, personale sanitario dell'ARES 118, erogatori accreditati per le cure palliative di base (Formazione Base)
- Operatori delle UCP intraospedaliere per: ospedali a gestione aziendale diretta, aziende ospedaliere, policlinici universitari, ospedali accreditati (Formazione Specialistica)
- Operatori coinvolti nei processi di Transitional Care con la Rete delle Cure Palliative (Formazione Base)
- Operatori coinvolti nella gestione delle Reti, nella Didattica e nella Ricerca di Cure Palliative (Formazione Avanzata)

## 6 Raccomandazioni per una formazione efficace

- La RLCP deve avere un ruolo attivo nel coordinare e supervisionare la stesura e l'attuazione dei piani formativi, con una visione a lungo termine che enfatizzi lo sviluppo progressivo delle competenze degli operatori e l'adattamento continuo alle evoluzioni del settore, garantendo uniformità e qualità in tutte le ASL.
- Integrare anche l'expertise accademica, la ricerca più recente e le innovazioni nel campo delle cure palliative nei programmi di formazione.
- Accreditemento ECM: I programmi di formazione devono essere accreditati da un Provider regionale, nazionale (ECM) o internazionale.
- Accessibilità ed Inclusività: Garantire che la formazione sia accessibile a tutti gli operatori sanitari.
- Formatori: docenti con expertise clinica e/o di salute pubblica e/o manageriale appartenenti al sistema sanitario e/o universitario.
- Creazione di Rete e Condivisione delle Best Practices: Stimolare la creazione di reti tra gli operatori di cure palliative per facilitare lo scambio di conoscenze ed esperienze.
- Risorse Formative Aggiornate: Offrire accesso a materiali di formazione, video didattici, e-learning e webinar che facciano riferimento a temi attuali ed emergenti nelle cure palliative.
- Feedback da parte dei Pazienti e Familiari: Integrare nei processi di valutazione feedback regolari da parte dei pazienti e dei loro familiari. Questi feedback possono costituire preziosi indicatori di qualità di cura percepita, nell'ottica del miglioramento della cura erogata.

## 7 Raccomandazioni Specifiche

- **Ricognizione Annuale dei Bisogni Formativi:** Effettuare una valutazione annuale dei bisogni formativi attraverso feedback, revisioni di performance e consultazioni con gli stakeholder per assicurare che i programmi di formazione rispondano dinamicamente alle esigenze del settore.
- **Mappa Strategica degli Obiettivi Formativi:** Creare una mappa strategica che identifichi gli obiettivi a lungo termine e i benchmark per la formazione in cure palliative, assicurando che questi obiettivi siano allineati con le aspettative professionali e le esigenze del settore.
- **Stabilire Obiettivi chiari e misurabili:** Ogni piano formativo deve definire chiaramente gli obiettivi di apprendimento, mirati a migliorare sia le competenze cliniche sia quelle organizzative, comunicative, etiche e di ricerca.
- **Strutturazione dei Contenuti:** Integrare i principi di cure palliative basati su evidenze scientifiche e sulla clinica includendo gestione del dolore, problematiche psicologiche, sociali e comunicative, distress esistenziale, cure di fine vita, “relazione di cura”, continuità assistenziale, lavoro di equipe, cure palliative pediatriche, principi di cura geriatrica, burnout, ricerca e questioni legali, organizzative, gestionali, etiche. Includere moduli specifici sulle malattie cronico-degenerative quali, ad esempio, le malattie neoplastiche, cardiache, neurologiche, polmonari etc...
- **Metodologie Didattiche:** Adottare un approccio multimodale alla formazione che combini lezioni frontali, workshop pratici, simulazioni e apprendimento online per facilitare l'accesso e la flessibilità. Promuovere l'uso di case studies e peer learning per incrementare l'efficacia dell'apprendimento esperienziale.
- **Formazione Interdisciplinare ed Interprofessionale:** Incoraggiare la formazione interdisciplinare ed interprofessionale tra medici, infermieri, assistenti sociali, psicologi e altri professionisti della salute per promuovere un approccio olistico e integrato alle cure palliative.
- **Implementazione di Tecnologie e Piattaforme Digitali:** Utilizzare tecnologie avanzate per creare piattaforme di e-learning che supportino la formazione continua, permettendo un facile accesso a risorse didattiche, aggiornamenti normativi e opportunità di sviluppo professionale.
- **Valutazione Formativa e Sommativa:** Combinare valutazioni continue (formative), che forniscono feedback regolari durante il corso di formazione, con valutazioni finali (sommativa) per misurare la competenza acquisita.
- **Peer Review e Autovalutazione:** Includere nel processo valutativo la peer review e l'autovalutazione per promuovere l'auto-riflessione e il miglioramento continuo.
- **Indicatori di efficacia:** Definire chiari indicatori basati sui risultati di apprendimento desiderati, come miglioramento delle competenze cliniche, aumento della soddisfazione del paziente e riduzione degli errori clinici.
- **Revisioni Programmate:** Stabilire una cadenza fissa per la revisione e l'aggiornamento dei programmi formativi, assicurando che riflettano le ultime evidenze scientifiche e le evoluzioni normative nel campo delle cure palliative.

## 8 Proposta formativa in Cure Palliative

Questa “Raccomandazione” prevede che le strutture sanitarie sviluppino piani formativi per il personale sanitario della rete di cure palliative, che consentano di acquisire specifiche competenze tecnico-professionali, di processo e di sistema in cure palliative specialistiche ed avanzate e piani formativi per il personale sanitario che può trovarsi di fronte a situazioni in cui è richiesto un approccio palliativo, che consentano di acquisire competenze in cure palliative di base.

- Per il personale che lavora nelle reti di cure palliative si suggerisce l’acquisizione di almeno 1/3 dei crediti ECM del triennio di riferimento nei temi inerenti la disciplina di cure palliative<sup>1</sup>.
- Per il personale sanitario a cui è richiesto un approccio palliativo si suggerisce l’acquisizione di almeno il 10% dei crediti ECM del triennio di riferimento nei temi inerenti la disciplina di cure palliative<sup>2</sup>.

Si tratta di una proposta “sperimentale”, che necessita di una valutazione continua e di una messa a punto nel tempo, basata sui risultati ottenuti e sul feedback degli operatori sanitari. L’obiettivo è garantire una formazione continua adeguata e mirata in cure palliative, migliorando la qualità dell’assistenza e mantenendo elevati gli standard professionali.

---

<sup>1</sup> La proposta si basa sull’esperienza normativa prevista per i medici competenti. I sanitari che esercitano l’attività di Medico Competente devono ottemperare a quanto previsto in materia di Formazione continua in Medicina dal Decreto Legislativo 81/2008, che fissa il limite minimo del 70% dell’obbligo formativo nella disciplina “Medicina del Lavoro”

<sup>2</sup> decreto legislativo 31 luglio 2020, n° 101, all’art. 162, “obbligatorietà della formazione e aggiornamento ECM in materia di radioprotezione per tutti i medici di qualsiasi specializzazione e modalità di esercizio della professione”