



CARTA DEI SERVIZI

RETE LOCALE DELLE CURE

PALLIATIVE



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

**ASL
ROMA 1**



**REGIONE
LAZIO**



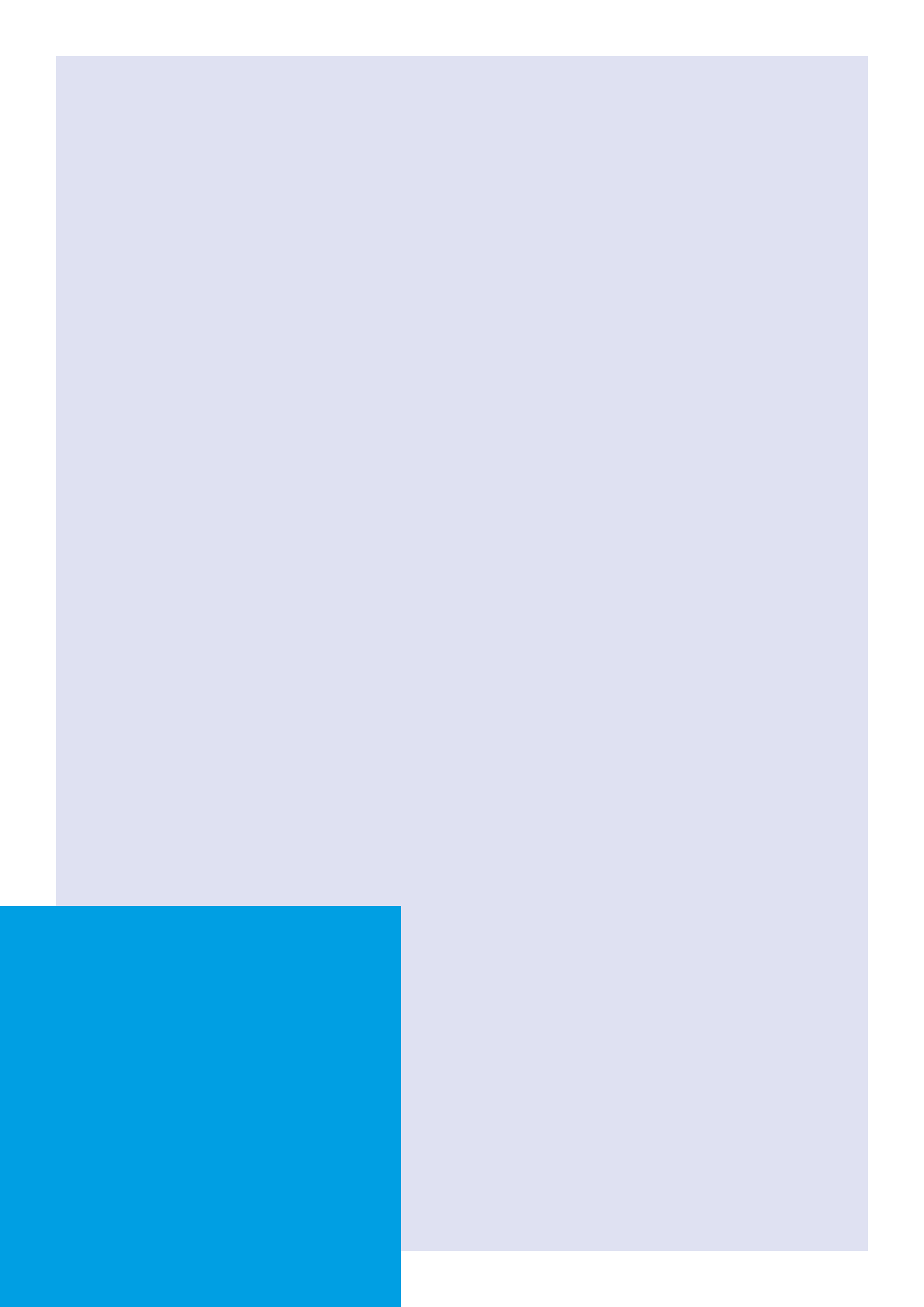
Cosa sono le cure palliative?

Cure palliative: dal latino “pallium” ovvero il mantello che avvolge e protegge pazienti e famiglie per portare sollievo e dignità.

Le Cure Palliative sono l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici (Legge 38/2010).

Sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale (DM 77/2022).

Secondo la definizione della International Association for Hospice & Palliative Care (IAHPC) basata sul consenso di esperti (Redefining Palliative Care - A New Consensus-Based Definition, 2020): “Le cure palliative rappresentano la cura olistica di individui di ogni età con gravi sofferenze correlate alla salute, dovute alla patologia avanzata, in particolare di coloro che si avvicinano alla fine della vita. Le Cure Palliative hanno lo scopo di migliorare la qualità della vita dei pazienti, delle loro famiglie e dei loro caregiver. Includono la prevenzione, la diagnosi precoce, la valutazione globale e la gestione dei problemi fisici, tra cui il dolore e altri sintomi di sofferenza, disagio psicologico, sofferenza spirituale e bisogni sociali. Forniscono il supporto per aiutare i pazienti a vivere più pienamente possibile fino alla morte, facilitando una comunicazione efficace, aiutando loro e le loro famiglie a determinare obiettivi di cura. Sono applicabili lungo tutto il decorso della malattia, in base ai bisogni del paziente. Vengono fornite anche in combinazione con terapie che intervengono sulla malattia ogniqualvolta necessario. Possono influenzare positivamente il decorso della malattia. Non intendono affrettare né posporre la morte, affermano la vita e riconoscono il morire come un processo naturale. Forniscono il supporto alla famiglia e ai caregiver durante la malattia del paziente e durante il loro lutto. Vengono somministrate nel riconoscimento e nel rispetto dei valori culturali e del credo del paziente e della famiglia. Sono applicabili in tutti gli ambiti di assistenza sanitaria (luogo di residenza e istituzioni) e in tutti i livelli (dal primario al terziario). Possono essere fornite da professionisti con formazione di base in cure palliative ma richiedono team multiprofessionali di cure palliative specialistiche per la gestione dell'alta complessità.”



Sommario

Cos' è la Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP)?	5
Principi fondamentali	6
Il coordinamento della RLCP della ASL Roma 1	7
I nodi della rete	9
Come si accede alla RLCP?	10
L'UCPA della ASL Roma 1	10
L'ambulatorio delle cure palliative precoci	11
Hospice residenziale e cure palliative a domicilio	13
Hospice residenziale - Centro di Cure Palliative domiciliari Antea	14
Hospice residenziale - Centro di Cure Palliative domiciliari Gemelli Medical Center	14
Hospice residenziale - Centro di Cure Palliative domiciliari Sant'Antonio da Padova	14
Hospice residenziale - Centro di Cure Palliative domiciliari San Francesco Caracciolo	14
Il Volontariato	15
Presidi Ospedalieri Santo Spirito e San Filippo Neri	16
Distretti Aziendali 1-2-3-13-14-15 (COT-D, ADI, PUA, MMG/PLS, CdC)	17
Rete Locale della Terapia del Dolore	18



Cos' è la Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP)?

“Un’aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate nei diversi setting assistenziali in un ambito territoriale definito a livello regionale” e che coincide normalmente con il territorio dell’azienda sanitaria. (CSR118 del 27/7/2020).

“La RLCP è costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell’assistito e del suo nucleo familiare, in ambito ospedaliero, con l’attività di consulenza nelle UO, ambulatoriale, domiciliare e in hospice” (DM77/2022).

Principi fondamentali

- **Uguaglianza:** tutti i cittadini hanno diritto a ricevere cure palliative, senza discriminazioni.
- **Riservatezza:** la RLCP opera nel rispetto delle norme vigenti in materia di sicurezza e tutela dei dati personali e sensibili. Tutti i professionisti devono mantenere riservate notizie e informazioni apprese nell'esercizio delle proprie funzioni. Ogni informazione riguardante il paziente e la sua famiglia viene trattata con massima riservatezza e rispetto.
- **Accessibilità:** i servizi di cure palliative sono progettati per essere accessibili a chiunque ne abbia bisogno.
- **Partecipazione:** i pazienti e le loro famiglie sono coinvolti attivamente nel processo decisionale riguardante le proprie cure.
- **Integrazione:** all'interno della Rete Locale, le cure palliative sono integrate e coordinate tra tutti i soggetti erogatori, attraverso team multi-professionali che operano in sinergia nei diversi contesti assistenziali.
- **Continuità:** i servizi nell'ambito della RLCP sono progettati per facilitare la continuità nelle cure attraverso un'organizzazione flessibile, in grado di rispondere ai bisogni emergenti dei pazienti. Questo si traduce in una condivisione efficace delle informazioni e in una comunicazione coerente con il paziente e la sua famiglia.
- **Autodeterminazione e Rispetto delle scelte:** nell'ambito delle possibilità offerte dall'attuale normativa, i pazienti hanno il diritto di essere attivamente coinvolti nella scelta e nella pianificazione delle proprie cure. La comunicazione deve avvenire in modo rispettoso e sincero, tenendo sempre conto delle specificità sociali, culturali ed emotive, riguardo alla diagnosi, all'evoluzione della malattia e alle opzioni di trattamento disponibili. La RLCP deve operare salvaguardando la libertà di scelta della persona e del cittadino.
- **Equità:** la RLCP assicura che i servizi siano accessibili e disponibili per tutti coloro che ne necessitano, promuovendo un'adeguata distribuzione delle risorse.
- **Trasparenza:** nell'ambito della RLCP i professionisti devono operare con trasparenza e responsabilità, sia nei confronti dei pazienti che dei familiari e di tutti gli attori coinvolti. Questo include una valutazione sistematica degli interventi e dei risultati ottenuti. La Rete promuove l'identificazione precoce dei pazienti che necessitano di cure palliative e definisce percorsi di cura personalizzati, modulati sulle esigenze del paziente e della sua famiglia/caregiver. La RLCP si impegna a garantire l'assistenza nel setting più appropriato e a mantenere la continuità della cura attraverso i vari ambiti assistenziali.
- **Formazione e Sviluppo:** la formazione continua e il sistema di Gestione della Qualità previsto dall'accreditamento della RLCP operano per garantire l'unitarietà e l'appropriatezza dei percorsi di cura.

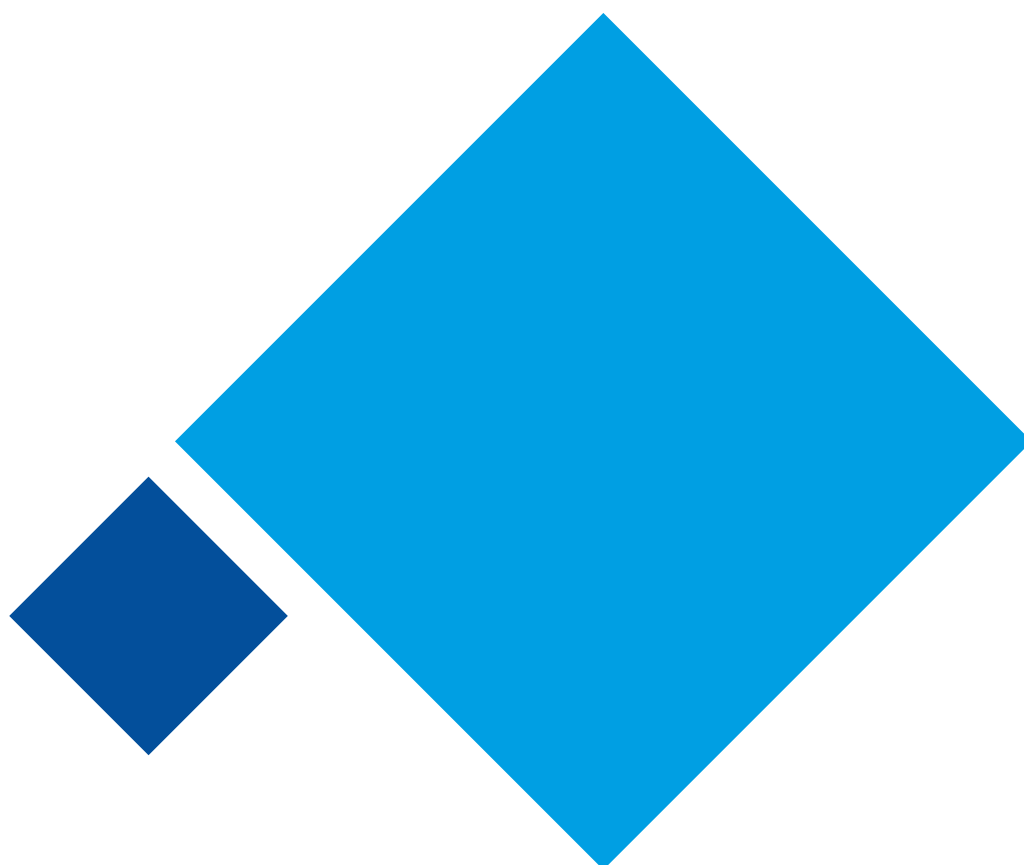
Il coordinamento della RLCP della ASL Roma 1

Con la deliberazione del Direttore Generale n. 1087 del 28/11/2017 è stato per la prima volta istituito il **Coordinamento della Rete Locale di Cure Palliative della ASL Roma 1**, successivamente integrato e modificato con Delibera del CS 1674 del 24/12/2024, in attuazione alla DGR 214 del 21/04/2022 "Disposizioni in ambito delle cure palliative e terapia del dolore. Recepimento dell'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 103/CSR del 9 luglio 2020 e 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."

Il Coordinamento Aziendale della Rete Locale di Cure Palliative ha le seguenti funzioni:

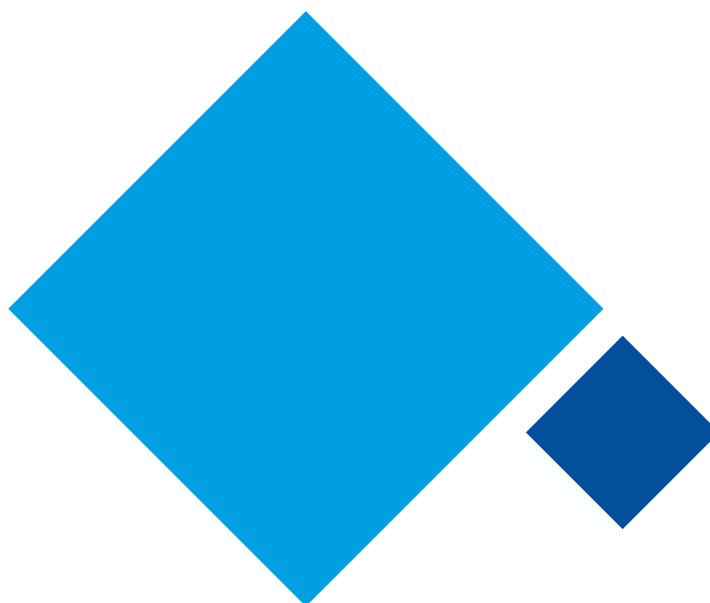
- tutela del diritto del cittadino ad accedere alle Cure Palliative;
- attivazione di un sistema di erogazione di CP in ospedale, in hospice e a domicilio, coerente con quanto stabilito dall'art. 5 della legge n. 38/2010, per l'attuazione dei percorsi di presa in carico e assistenza, attraverso Care management, valutazione multidimensionale, gestione delle dimissioni protette (Ospedale-hospice-UCP-domiciliari), integrazione con i servizi territoriali, socio-sanitari e sociali;
- definizione e attuazione nell'ambito della rete dei percorsi di presa in carico e di assistenza in cure palliative per i malati ai sensi dell'art. 2 comma I legge n.38/2010;

- adozione di sistemi di valutazione, miglioramento della qualità e controllo di gestione dei percorsi di cure palliative erogati, ivi inclusi gli standard della rete delle cure palliative di cui al decreto 22.02.2007 n. 43 e promozione della misurazione della qualità di vita dei malati con strumenti validati;
- raccolta e trasmissione dei dati al sistema informativo;
- attivazione dei programmi formativi aziendali specifici in cure palliative e terapia del dolore attraverso la predisposizione del piano annuale di sviluppo formativo delle competenze;
- partecipazione e sviluppo di iniziative di ricerca/condivisione di buone pratiche clinico-assistenziali e organizzative, gestionali della rete di CP;
- redazione, approvazione e aggiornamento periodico del Piano di Rete Locale
- Predisposizione della carta dei servizi contenente informazioni per i cittadini inerenti ad attività, organizzazione, modalità di accesso alla stessa e ai servizi offerti dalla RLCP, anche con il contributo delle associazioni di volontariato e non profit operanti nel settore, assicurandone la divulgazione.



I nodi della rete

- **Unità di Cure Palliative Aziendale (UCPA);**
- Hospice residenziale-Centro di Cure Palliative domiciliari **Antea;**
- Hospice residenziale-Centro di Cure Palliative domiciliari **Gemelli Medical Center;**
- Hospice residenziale-Centro di Cure Palliative domiciliari **Sant'Antonio da Padova;**
- Hospice residenziale-Centro di Cure Palliative domiciliari **San Francesco Caracciolo;**
- **Ambulatorio di Cure Palliative precoci;**
- Presidi Ospedalieri **Santo Spirito** e **San Filippo Neri;**
- **Distretti Aziendali 1-2-3-13-14-15** (COT-D, ADI, PUA - Assistenza primaria, MMG, PLS, CdC);
- **Area Governo della Rete** (COT-A-RSA-UOC Committenza);
- **Rete Locale** della Terapia del Dolore;
- **Area del Farmaco;**
- **Associazioni di volontariato di settore.**



Come si accede alla RLCP?

L'Unità di Cure Palliative Aziendale della RLCP, in integrazione con la COT-A (Centrale Operativa Territoriale - Aziendale), è il punto di accesso alla Rete delle Cure Palliative della ASL Roma 1.

Tutte le richieste di presa in carico in Cure Palliative domiciliari, residenziali o ambulatoriali per cittadini residenti nel territorio della ASL Roma 1 sono valutate dall'**Unità di Cure Palliative Aziendale** (UCPA).

L'UCPA ascolta e raccoglie il bisogno della persona malata e della sua famiglia, contatta i professionisti coinvolti nella cura, attiva il percorso di Presa in Carico e mette in rete i professionisti sempre cooperando con la COT-A, con le COT-D (Centrale Operativa Territoriale- Distrettuale) e con i TOH (team operativi ospedalieri).

La sede dell'UCPA è situata presso la COT-A in Via Galilei, 13 ed è attivo dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 15.30

Telefono: **06 6010 8316 - 06 6010 8300 e 06 60108327**

email: **curepalliative@aslroma1.it**

L'UCPA della ASL Roma 1

L'Unità di Cure Palliative Aziendale della ASL Roma 1 è composta da un'équipe multiprofessionale dedicata e con competenze specifiche che quotidianamente:

- valuta la richiesta trasmessa attraverso il modulo regionale (RCP: richiesta cure palliative) compilato dal medico richiedente (MMG/PLS, Medico Ospedaliero, Medico ambulatoriale) in accordo con il paziente e/o con il suo familiare/persona di riferimento;
- registra la RCP;
- contatta il Medico richiedente e/o il paziente e/o il familiare di riferimento indicato nella RCP per acquisire informazioni aggiuntive laddove necessario;
- programma la televisita o la visita diretta dell'Unità valutativa di CP (a domicilio, in ospedale, in ambulatorio, in RSA o in lungodegenza medica post-acuzie), se necessario;
- attiva, anche tramite la COT-A e le COT-D (IFeC con competenze di Cure Palliative di base), i professionisti coinvolti nel percorso di cura per facilitare la continuità assistenziale nelle transitional care;
- raccoglie le richieste di proroga assistenziale in Cure Palliative oltre i 90 giorni e valuta l'appropriatezza della proposta, avviando l'eventuale percorso di transitional care ad altro setting assistenziale integrandosi con gli IFeC delle COT-D;
- raccoglie, elabora e valuta i dati clinico-assistenziali e attiva gli AUDIT di rete.

L'ambulatorio delle cure palliative precoci

Le Cure Palliative Precoci nel setting Ambulatoriale non sono da intendersi come cure di fine vita, ma di approccio palliativo precoce alla persona con malattia inguaribile che può ancora rispondere ai trattamenti specifici.

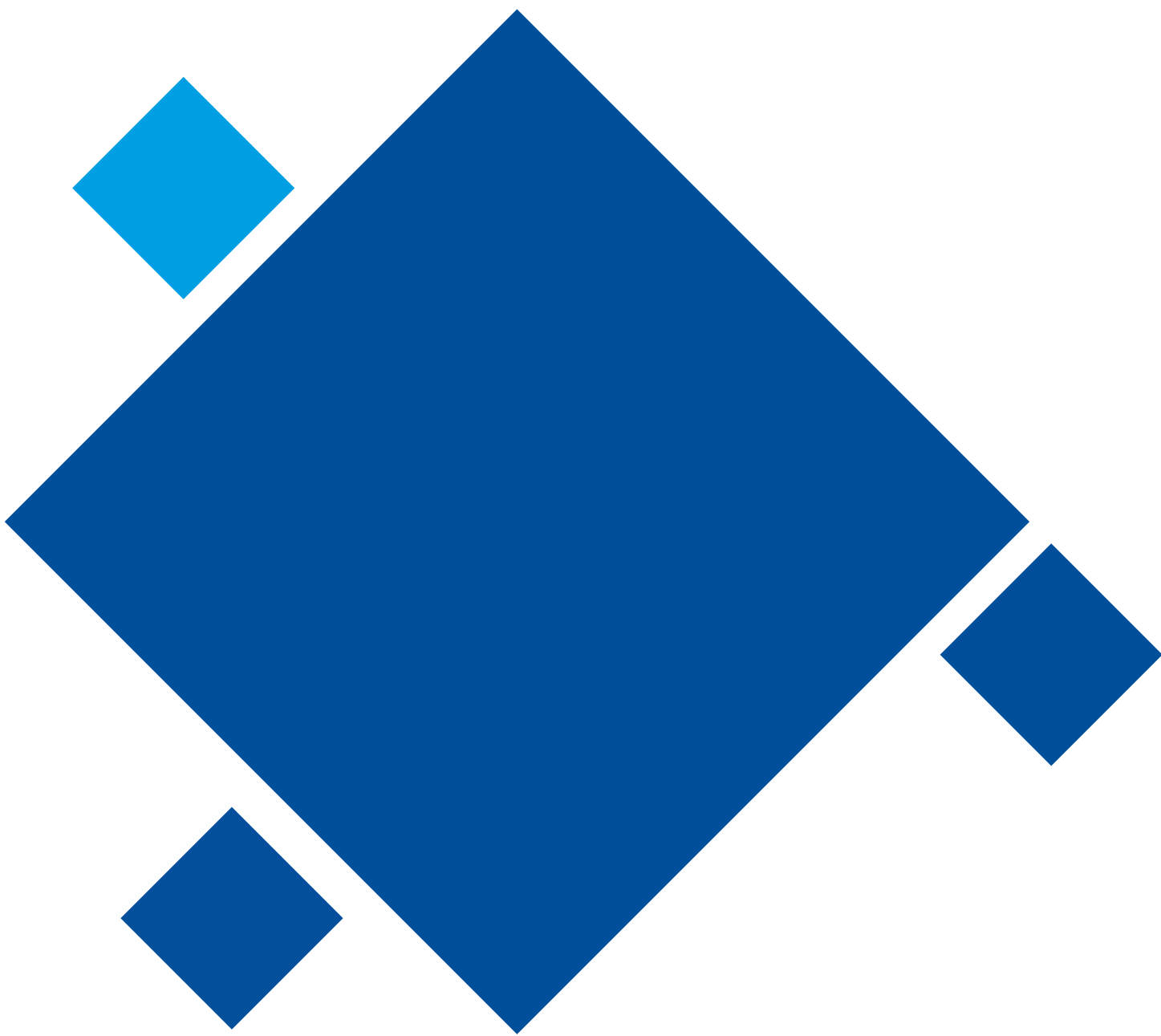
L'ambulatorio interprofessionale di Cure Palliative è il nodo della rete che favorisce la più precoce integrazione multidisciplinare e pianificazione dei percorsi di cura, evitando il senso di abbandono e valorizzando le scelte del paziente.

L'ambulatorio di Cure Palliative è rivolto a pazienti che hanno un buon grado di autonomia funzionale e motoria, ma che sono affetti da patologie progressive e irreversibili, la cui presa in carico esce dalla prospettiva delle cure finalizzate alla guarigione, ma è necessaria a garantire una qualità di vita il più possibile adeguata, pur nella gravità della malattia.

Lo scopo dell'ambulatorio è quello di accogliere i pazienti autosufficienti per una valutazione specialistica finalizzata a tenere sotto controllo i sintomi della malattia e monitorarne la progressione.

Le attività della presa in carico ambulatoriale di cure palliative prevedono:

- valutazione, monitoraggio e gestione dei sintomi somatici e psichici;
- discussione sugli obiettivi di cura, anche attraverso l'esplorazione del livello di consapevolezza della persona malata e dei familiari sulla traiettoria e sulla prognosi della malattia;
- informazione, sostegno e aiuto nelle scelte terapeutiche per la persona malata e nel processo di pianificazione condivisa delle cure (Art. 5 L. 219/2017);
- rimodulazione del percorso diagnostico e terapeutico e interventi di ricognizione e riconciliazione terapeutica farmacologica;
- valutazione multidimensionale dei bisogni e attivazione dei servizi appropriati per la risposta ai bisogni non soddisfatti;
- identificazione precoce dei pazienti eleggibili alle CP domiciliari o alle CP in HR con espletamento delle procedure di attivazione delle risorse territoriali della RLCP.





Hospice residenziale e cure palliative a domicilio

Nell'ambito della RLCP della ASL Roma 1, sono presenti **4 Hospice accreditati che effettuano Cure Palliative Specialistiche** sia in regime domiciliare che residenziale.

Gli interventi sono attuati da équipe dedicate, multiprofessionali e multidisciplinari con elevato livello di competenza.

Tutti gli hospice offrono assistenza in camere singole dotate di servizio igienico e di arredi adeguati anche a consentire la permanenza (notturna) di un accompagnatore nelle fasi più delicate.

Chi può accedere?

Accedono alle Cure palliative specialistiche le persone, adulti e bambini, con malattie gravi e progressive, con elevata complessità assistenziale e con limitata aspettativa di vita (< 90-180 giorni).

L'assistenza in Cure Palliative è gratuita?

Le Cure Palliative sono a totale carico del Servizio Sanitario Regionale. Farmaci, presidi, ausili, supporti nutrizionali, ossigeno, sangue ed emoderivati sono forniti dall'Hospice, sia al paziente assistito a domicilio che in residenzialità.

Per quanto tempo è possibile l'assistenza in Cure Palliative?

L'assistenza è assicurata per un periodo massimo di 90 giorni, prorogabili a seguito di rivalutazione clinica da parte dell'Unità Valutativa di Cure Palliative.

Come è composta l'équipe di Cure Palliative?

L'équipe multiprofessionale di CP è composta da figure professionali esperte in cure palliative: medici, infermieri, assistenti sociali, psicologi, OSS, fisioterapisti e terapisti occupazionali. Si integrano nell'équipe volontari adeguatamente formati e assistenti spirituali. L'équipe di CP specialistiche collabora e si confronta costantemente con il MMG/PLS di riferimento.

Hospice residenziale – Centro di Cure Palliative domiciliari Antea

Antea è una **struttura accreditata con la Regione Lazio** per 25 posti letto in Hospice e 100 posti di cure palliative specialistiche domiciliari.

Sede: Piazza S. Maria della Pietà, 5 Padiglione 22 00135 Roma.

Contatti +39 06 303321 - info@antea.net - Fax: +39 06 30332555 ([carta dei servizi](#))

Hospice residenziale – Centro di Cure Palliative domiciliari Gemelli Medical Center

L'Hospice Gemelli Medical Center è una struttura **accreditata con la Regione Lazio** per 30 posti letto in Hospice e 120 posti di cure palliative specialistiche domiciliari.

Sede Via Bogliasco, 33

Contatti +39 06 83934868 - info@gemellimedicalcenter.it ([carta dei servizi](#))

Hospice residenziale – Centro di Cure Palliative domiciliari Sant'Antonio da Padova

L'Hospice Sant'Antonio da Padova è una **struttura accreditata con la Regione Lazio** per 25 posti letto in Hospice e 100 posti di cure palliative specialistiche domiciliari.

Sede: Via Mecenate, 14

Contatti: +39 06 4872413-4-5-6 - accettazione@santoniodapadova.com ([carta dei servizi](#))

Hospice residenziale – Centro di Cure Palliative domiciliari San Francesco Caracciolo

L'Hospice San Francesco Caracciolo è una **struttura accreditata con la Regione Lazio** per 21 posti letto in Hospice e 84 posti di cure palliative specialistiche domiciliari.

Sede: Viale Tirreno, 200,

Contatti: +39 06 8172526 - info.caracciolo@korian.it ([carta dei servizi](#))

Il Volontariato

- Il volontariato rappresenta una componente integrante e preziosa nell'ambito della Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) della ASL Roma 1, grazie ai numerosi servizi che possono sostenere la persona malata in fase avanzata e il caregiver durante tutto il percorso di malattia.
- Il volontario, che offre la propria disponibilità nell'assistenza al malato in fase avanzata, sia a domicilio che in hospice, si inserisce integralmente nell'équipe di Cure Palliative. Il volontario è specificamente selezionato e formato per affrontare i problemi connessi con una situazione di dolore globale che investe l'intera Unità Sofferente.
- L'obiettivo principale di questa azione è rispettare la vita e la persona che la vive. Il volontario sviluppa, attraverso l'ascolto e la partecipazione, una seria e programmata "relazione d'aiuto" e si pone come trait d'union tra il paziente, la famiglia e l'équipe di Cure Palliative con la quale condivide pienamente l'obiettivo dell'umanizzazione.
- La finalità di instaurare una significativa relazione di aiuto implica che i volontari abbiano conoscenze sufficienti sulla traiettoria della malattia, sul programma terapeutico, sugli aspetti psicologici, sociali e spirituali del rapporto con la persona malata e con la sua famiglia.
- Le associazioni di volontariato, in collaborazione con la RLCP, possono promuovere progetti di sensibilizzazione, informazione e formazione sulle cure palliative, rivolti alla cittadinanza e al personale socio-sanitario, e partecipare attivamente a convegni e gruppi di lavoro tematici, contribuendo allo sviluppo e al miglioramento continuo delle cure palliative.

Presidi Ospedalieri Santo Spirito e San Filippo Neri

Presso i Presidi Ospedalieri Santo Spirito e San Filippo Neri la valutazione per cure palliative può essere richiesta attraverso l'attivazione della RLCP con il modulo regionale per la presa in carico in Cure Palliative.

L'Unità di Cure Palliative Aziendale della ASL Roma 1:

- valuta il modulo regionale (RCP: richiesta cure palliative) compilato dal medico ospedaliero richiedente;
- registra la RCP;
- contatta il Medico ospedaliero richiedente e/o il paziente e/o il familiare di riferimento indicato nella RCP per acquisire informazioni aggiuntive laddove necessario, se necessario tramite il TOH;
- attiva, tramite il TOH, l'UVMH con il palliativista ospedaliero per la valutazione diretta (Procedura Aziendale "Gestione delle UVM ospedaliere dei presidi a gestione diretta della ASL Roma 1").

La Valutazione di Cure Palliative in ospedale è mirata all'identificazione dei bisogni fisici, psicologici, sociali, spirituali del paziente e della famiglia, secondo modalità standardizzate ed è finalizzata alla pianificazione di un progetto di assistenza individuale di CP, rimodulabile in base alla variabilità e alla complessità dei bisogni assistenziali del paziente. La valutazione del livello di consapevolezza della diagnosi e della prognosi della persona malata e del suo nucleo di riferimento è fondamentale per facilitare le discussioni sulla pianificazione anticipata e condivisa delle cure.

Le Cure palliative in ospedale si esplicitano anche attraverso la valutazione dei sintomi con strumenti validati, il trattamento del dolore e degli altri sintomi di malattia avanzata e la rimodulazione diagnostico-terapeutica.

Per la gestione del fine vita in ospedale è prevista l'attivazione del PDTA "Percorso di Fine Vita in Ospedale" (Deliberazione del DG n.7 del 22/1/2025 "Adozione Percorso di Fine Vita in Ospedale") con l'Area Anestesiologica.



Distretti Aziendali 1-2-3-13-14-15 (COT-D, ADI, PUA, MMG/PLS, CdC)

I distretti aziendali, attraverso UVM integrata con l'UCPA si inseriscono nell'operatività della RLCP.

In particolare, nella fase di transitional care, la presenza degli IFeC con competenze in cure palliative, che operano nell'ambito delle COT-D, facilita la continuità assistenziale evitando il rischio del senso di abbandono del paziente e del suo nucleo.

I distretti si integrano nella RLCP anche attraverso l'ADI, con il coordinamento del MMG/PLS per i pazienti con bisogni a bassa complessità, di approccio palliativo e che si trovino in condizioni di non autosufficienza, pertanto non eleggibili alle cure palliative ambulatoriali.

Presso il Poliambulatorio di via Luzzatti è attivo l'ambulatorio di cure palliative precoci. L'ambulatorio è attivo il giovedì dalle 9 alle 13.



Rete Locale della Terapia del Dolore

La RLCP si integra funzionalmente con la **Rete Aziendale della Terapia del Dolore** per i pazienti in cui l'attivazione delle Cure palliative non sia appropriata ma sussista l'indicazione alla valutazione e al trattamento del dolore cronico.

La richiesta di visita anestesiológica per terapia antalgica può essere effettuata direttamente dal medico palliativista che valuta il paziente non idoneo ad un percorso nella RLCP.