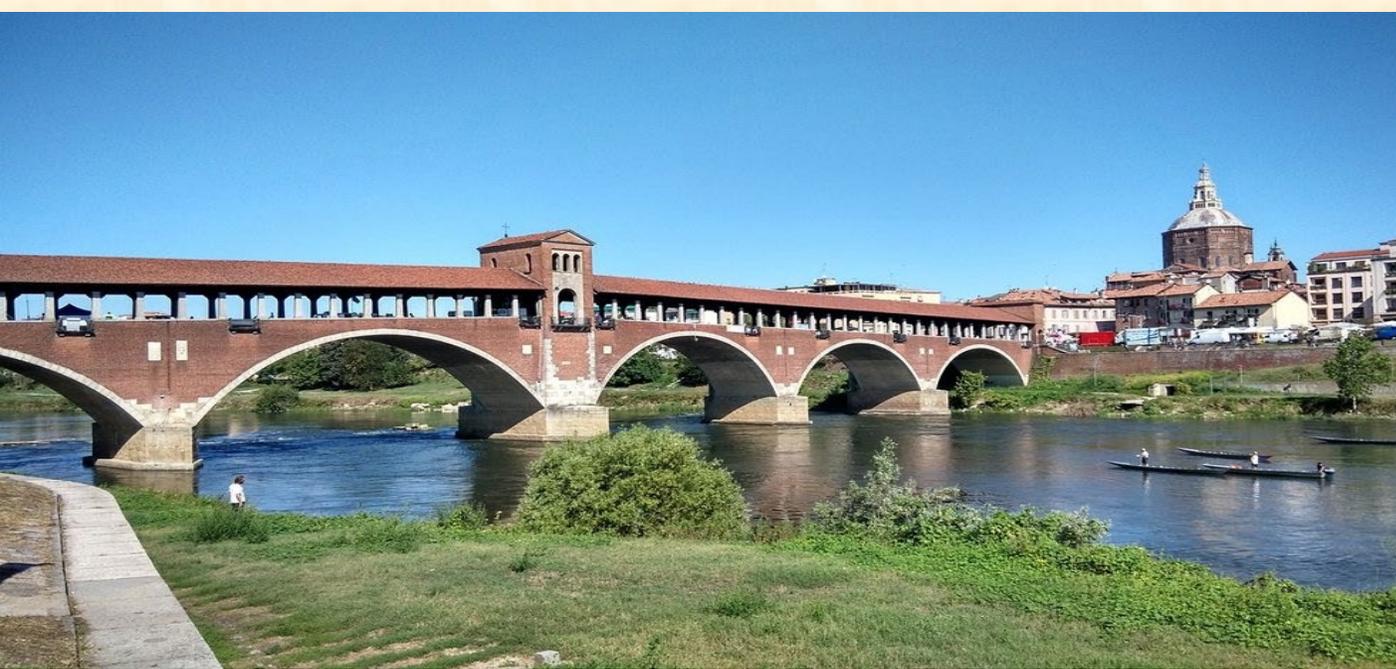


MEDE 16 OTTOBRE 2021



**La Rete Locale e il Dipartimento
Interaziendale di Cure Palliative della
provincia di Pavia:
*tipologia di risposta e modalità di
attivazione***

Dr. Ivan Battistin
ASST Pavia

ASST Pavia

**Dipartimento Provinciale
Interaziendale per le Cure
Palliative di Pavia**

Da dove nasce il concetto di rete

Legge 15 marzo 2010, n. 38

Art. 2. introduzione del concetto di rete

la rete nazionale per le cure palliative e

la rete nazionale per la terapia del dolore

promuovere l'attivazione e l'integrazione delle due reti a livello regionale e nazionale e la loro uniformità su tutto il territorio nazionale.

Da dove nasce il concetto di rete

la legge 15 marzo 2010, n. 38

Art. 5. Reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore

- **standard strutturali e organizzativi** qualitativi e quantitativi
- definire un **sistema tariffario** di riferimento per le attività erogate dalla rete delle cure palliative e dalla rete della terapia del dolore

Delibera Giunta Regione Lombardia IX / 4610 28/12/2012

TITOLO:

Determinazioni in ordine alla

Rete di cure palliative

e alla

Rete di terapia del dolore

in regione lombardia in applicazione della legge 38 del 15 marzo 2010 “disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”
(95 pagine di cui 86 pagine di allegati)

Delibera Giunta Regione Lombardia n° X / 5918 (28-11-2016)

"Disposizioni in merito alla

evoluzione del modello organizzativo della rete delle Cure Palliative in Lombardia:

integrazione dei modelli organizzativi sanitario e sociosanitario"

(dettagliati specifici parametri di accreditamento strutturali ed organizzativi per assistenza residenziale e domiciliare)

(29 pagine di cui 17 pagine di allegati)

l'accesso alle Cure Palliative è garantito attraverso

Reti di Soggetti erogatori accreditati (pubblici e privati)

e

con il supporto delle associazioni volontariato

che assicurano percorsi individualizzati sulla base dei bisogni del malato e della famiglia

Delibera Giunta Regione Lombardia n° X / 5918 (28-11-2016)

Il coordinamento della Rete delle Cure Palliative si struttura su **due livelli**, uno regionale e uno locale,

La **Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**

è l'insieme funzionale dei nodi erogativi e degli organismi di volontariato coinvolti nel percorso assistenziale di Cure Palliative e che operano nel territorio di una o più ASST.

La **Rete Regionale di Cure Palliative (RRCP)**

è una aggregazione funzionale ed integrata delle diverse Reti locali

ORGANISMI DI COORDINAMENTO DELLE RETI:

Per la **Rete Regionale di Cure Palliative (RRCP)**

Organismo di coordinamento della Rete regionale di Cure Palliative

Per la **Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)**

Dipartimenti Aziendali e Interaziendali di Cure Palliative

esperti del settore individuati tra:

- responsabili Dipartimenti aziendali o interaziendali di Cure palliative (DCP) delle ASST
- rappresentanti ATS
- rappresentanti IRCCS
- rappresentanti Privato accreditato
- rappresentante MMG
- rappresentante PLS
- rappresentante IPASV,
- rappresentante terzo settore
- rappresentante associazioni di volontariato
- rappresentante SICP
- rappresentante FEDCP

Sviluppo del concetto di rete

Ogni rete locale dispone quindi di un

Dipartimento Aziendale o Interaziendale di Cure Palliative

al quale è attribuita la responsabilità di.

- dare **attuazione alle funzioni della rete** locale
- svolgere le funzioni di **coordinamento operativo tra i diversi nodi**
- svolgere le funzioni di collegamento tra RLCP e *Organismo di coordinamento della Rete regionale di Cure Palliative*

Compiti della rete locale

è compito della rete locale garantire il percorso di

- **Identificazione**
- **Valutazione**
- **Presenza in carico** nei quattro diversi setting assistenziali

che devono essere **garantiti a livello di rete**
e **non di singole unità d'offerta** che possono ottemperare in modo integrato
con gli altri erogatori

SETTING ASSISTENZIALI GARANTITI NELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE

- ❑ **ambulatorio** ospedaliero e/o territoriale, MAC
- ❑ assistenza a ciclo diurno: **day hospice**
- ❑ cure palliative domiciliari (**UCP-Dom**) – *di base e specialistiche* (con specifici requisiti di accreditamento)
- ❑ residenziale: **hospice** (con specifici requisiti di accreditamento)

SETTING ASSISTENZIALI GARANTITI NELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE

Gli hospice e le UCP-Dom garantiscono, inoltre,

il supporto consulenziale:

- ❖ in ambito di ricovero ospedaliero
- ❖ tra i nodi della Rete Locale di Cure Palliative
- ❖ alle unità d'offerta sociosanitarie residenziali per anziani e disabili

Modalità di presa in carico nella Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)

Il processo di presa in carico

- *del malato*
- *e della sua famiglia*

è orientato a garantire *percorsi semplificati, tempestivi e flessibili* e avviene attraverso un percorso specifico che prevede:

1. **segnalazione e accesso** alla Rete delle Cure Palliative
2. **colloquio di valutazione** della segnalazione

La presa in carico prevede il coinvolgimento del MMG/PLS che può prendere parte all'equipe assistenziale secondo quanto previsto dal PAI e ne è comunque informato e aggiornato.

Segnalazione alla Rete delle Cure Palliative

La segnalazione avviene a seguito di:

- ❖ dimissione protetta dalla struttura di ricovero, a seguito della valutazione del medico palliativista della struttura stessa
- ❖ proposta di un medico specialista
- ❖ proposta del MMG/PLS
- ❖ **accesso diretto** da parte del paziente o del caregiver
- ❖ segnalazione dei servizi sociali

Accesso alla Rete di offerta locale

può avvenire presso ciascuno dei Soggetti Erogatori accreditati e a contratto che:

effettua la **verifica dei criteri di eleggibilità** e la **valutazione multidimensionale dei bisogni**, sulla base di strumenti adottati dalla Regione.

Alla valutazione iniziale segue la **presa in carico nel setting più appropriato**.

STRUMENTO PER L'IDENTIFICAZIONE DI PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIE IN FASE AVANZATA CON BISOGNI DI CURE PALLIATIVE

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO ONCOLOGICO

1. DOMANDA SORPRENDENTE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI?

 NO

 SÌ

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI

 SÌ

 NO

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE

 SÌ

 NO

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE DI NEOPLASIA (presenza di UNO o più dei seguenti criteri)

○ Diagnosi di neoplasia metastatica (stadio IV, stadio III in alcuni casi: neoplasie polmone, pancreas ed esofago) che presenti scarsa risposta o controindicazione a trattamento specifico, rapida progressione durante il trattamento o metastasi in organi vitali (SNC, fegato, grave disseminazione polmonare)

 SÌ

 NO

○ Deterioramento funzionale rilevante (Palliative Performance Status (PPS) <50%)

 SÌ

 NO

○ Sintomi disturbanti, persistenti e scarsamente controllati nonostante l'ottimizzazione del trattamento specifico

 SÌ

 NO

4. PROGNOSE STIMATA

 <30 giorni

 <3 mesi

 >3 mesi

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO CON MALATTIA RESPIRATORIA CRONICA OSTRUTTIVA

1. DOMANDA SORPRENDENTE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI?

 NO

 SÌ

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI

 SÌ

 NO

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE

 SÌ

 NO

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE MALATTIA POLMONARE CRONICA OSTRUTTIVA (presenza di due o più dei seguenti criteri)

Dispnea a riposo o per sforzi minimi tra le riacutizzazioni di malattia

 SÌ

 NO

Sintomi fisici o psicologici di difficile controllo, nonostante un trattamento ottimale e tollerato

 SÌ

 NO

Nel caso si disponga dei test respiratori , criteri di ostruzione severa: FEV1 <30% o criteri di deficit restrittivo severo: CV forzata <40%, DLCO <40%.

 SÌ

 NO

Nel caso si disponga di emogasanalisi arteriosa : presenza dei criteri per l'ossigenoterapia domiciliare o trattamento già in corso

 SÌ

 NO

Insufficienza cardiaca sintomatica

 SÌ

 NO

Ricoveri ospedalieri ricorrenti (>3 in 12 mesi per riacutizzazioni bronchitiche)

 SÌ

 NO

4. PROGNOSI STIMATA

 <30 giorni

 <3 mesi

 >3 mesi

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO CARDIOLOGICO

1. DOMANDA SORPRENDETE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI?

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE DEMENZA (presenza di due o più dei seguenti criteri)

- Insufficienza cardiaca sintomatica
- Dispnea notturna
- Sintomi di scompenso cardiaco
- In caso di ipertensione
- Insufficienza renale
- Ricoveri nell'ultimo anno

4. PROGNOSI STIMATA

<30 giorni <3 mesi >3 mesi

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO COLPITO DA STROKE

1. DOMANDA SORPRENDETE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI?

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE DEMENZA (presenza di due o più dei seguenti criteri)

- Cirrosi avanzate
- Refrattari a trattamenti
- Fallimenti di trapianto
- Carcinomi

4. PROGNOSI STIMATA

<30 giorni <3 mesi >3 mesi

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO NEUROLOGICO CRONICO

1. DOMANDA SORPRENDETE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI?

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE DEMENZA (presenza di due o più dei seguenti criteri)

- Cirrosi avanzate
- Refrattari a trattamenti
- Fallimenti di trapianto
- Carcinomi

4. PROGNOSI STIMATA

<30 giorni <3 mesi >3 mesi

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO EPATOPATICO CRONICO GRAVE

1. DOMANDA SORPRENDETE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI?

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE DEMENZA (presenza di due o più dei seguenti criteri)

- Cirrosi avanzate
- Refrattari a trattamenti
- Fallimenti di trapianto
- Carcinomi

4. PROGNOSI STIMATA

<30 giorni <3 mesi >3 mesi

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO NEFROPATICO CRONICO GRAVE

1. DOMANDA SORPRENDETE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI?

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE DEMENZA (presenza di due o più dei seguenti criteri)

- Cirrosi avanzate
- Refrattari a trattamenti
- Fallimenti di trapianto
- Carcinomi

4. PROGNOSI STIMATA

<30 giorni <3 mesi >3 mesi

CAMPI CHE IDENTIFICANO DI PER SÉ IL BISOGNO NEL MALATO CON DEMENZA

1. DOMANDA SORPRENDETE

SARESTI SORPRESO SE QUESTO PAZIENTE MORISSE ENTRO I PROSSIMI 12 MESI? NO SÌ

2. CAMPO DELLE SCELTE E DELLA VISIONE CLINICA E ASSISTENZIALE

VOLONTÀ RISPETTO AL PERCORSO DI CURA DEL PAZIENTE E DEL CARE-GIVER/FAMIGLIARI SÌ NO

RITIENI APPROPRIATO UN PERCORSO DI CURE PALLIATIVE SÌ NO

3. INDICATORI CLINICI SPECIFICI DI GRAVITÀ E PROGRESSIONE DEMENZA (presenza di due o più dei seguenti criteri)

- Criteri di gravità: incapacità a vestirsi, lavarsi, o mangiare senza assistenza (GDS/FAST 6c), incontinenza doppia (GDS/FAST 6d-e) o incapacità di comunicare in maniera appropriata, 6 o meno parole intelligibili (GDS/FAST 7) (Global Deterioration Scale/Function Assessment Staging Test) SÌ NO
- Criteri di progressione: perdita di 2 o più funzioni ADL negli ultimi 6 mesi nonostante un intervento terapeutico adeguato (non imputabile ad una situazione acuta per processo intercorrente) o presenza di difficoltà alla deglutizione, o rifiuto del cibo, in pazienti che non riceveranno nutrizione enterale o parenterale. SÌ NO
- Utilizzo di Risorse: ricoveri ripetuti (> 3 in 12 mesi, per processi intercorrenti: polmonite da aspirazione, pielonefrite, SÌ NO
- Setticemia, etc. (che causino deterioramento funzionale e/o cognitivo) SÌ NO

4. PROGNOSI STIMATA

<30 giorni <3 mesi >3 mesi

QUADRO CLINICO GENERALE: GRAVITA', STABILITÀ E INSTABILITÀ

MALNUTRIZIONE E/O DENUTRIZIONE Marcatori Nutrizionali, almeno uno dei seguenti, negli ultimi 6 mesi: <ul style="list-style-type: none"> ○ Severità: albumina serica < 2,5g/dl non correlato a eventi acuti ○ Progressione: perdita di peso > 10% ○ Percezione clinica di un deterioramento nutrizionale (persistente, intenso/grave, progressivo, irreversibile) non correlato a condizioni concomitanti 	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
MARCATORI FUNZIONALI , almeno uno dei seguenti, negli ultimi 6 mesi: <ul style="list-style-type: none"> ○ Severità: dipendenza funzionale grave e persistente (Barthel <25, ECOG>2 o Karnofsky <50%) ○ Progressione: perdita di 2 o più funzioni ADL nonostante un adeguato intervento Terapeutico ○ Percezione clinica di un deterioramento funzionale (persistente intenso/grave, progressivo, irreversibile) non legato a condizioni intercorrenti 	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
ALTRI MARCATORI DI SEVERITÀ E FRAGILITÀ ESTREMA , almeno 2 dei seguenti negli ultimi 6 mesi: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ulcere da decubito croniche (III-IV grado) ○ Infezioni ricorrenti (>1) ○ Stato confusionale acuto (delirium) ○ Disfagia persistente ○ Cadute (>2) ○ Disturbi del sonno ○ Dispnea ○ Dolore ○ Disturbi gastroenterici ○ Astenia 	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
STRESS EMOTIVO con sintomi psicologici (persistenti, intensi/grave, progressivi) non correlato a condizioni intercorrenti acute	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
ULTERIORI FATTORI DI UTILIZZO DI RISORSE. Una qualsiasi delle seguenti: <ul style="list-style-type: none"> ○ 2 o più ricoveri urgenti (non programmati) in ospedale o strutture di cura specializzate per malattie croniche, nell'ultimo anno ○ Necessità di cure complesse/intense continue, sia in un istituto di cura che al domicilio 	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
CONTESTO SOCIALE DIFFICILE	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO
COMORBIDITÀ § 2 patologie concomitanti	<input type="checkbox"/> SÌ	<input type="checkbox"/> NO

Avvio del percorso assistenziale

L'avvio del percorso assistenziale prevede:

- la condivisione da parte del nucleo familiare, in particolare dal caregiver e, quando possibile, del malato, in base al livello di conoscenza e consapevolezza della diagnosi e prognosi di malattia
- l'individuazione all'interno dell'equipe, del personale sanitario (Referente clinico medico e infermiere) di riferimento per ogni paziente al fine di garantire la continuità del rapporto con l'assistito e la famiglia.

AGENZIA TUTELA SALUTE (ATS) - PAVIA
(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

ATS Pavia

Viale Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA
Tel. (0382) 4311 - Fax (0382) 431299 - Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N. 420/DGi DEL 22/12/2017

IL DIRETTORE GENERALE: Dr.ssa Anna PAVAN

**OGGETTO: Costituzione della Rete Locale Cure Palliative della ATS di Pavia
ai sensi della D.G.R. n. X/5918/2016**

Codifica n. 1.1.02

AGENZIA TUTELA SALUTE (ATS) - PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

ATS Pavia

Viale Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

Tel. (0382) 4311 - Fax (0382) 431299 - Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N. 114/DGi DEL 20/03/2019

IL DIRETTORE GENERALE: Dr.ssa Mara AZZI

OGGETTO: Attivazione del "Dipartimento Provinciale Interaziendale per le Cure Palliative"

Codifica n. 1.1.02

AGENZIA TUTELA SALUTE (ATS) - PAVIA

(DGR n. X/4469 del 10.12.2015)

Sistema Socio Sanitario



**Regione
Lombardia**

ATS Pavia

Viale Indipendenza n. 3 - 27100 PAVIA

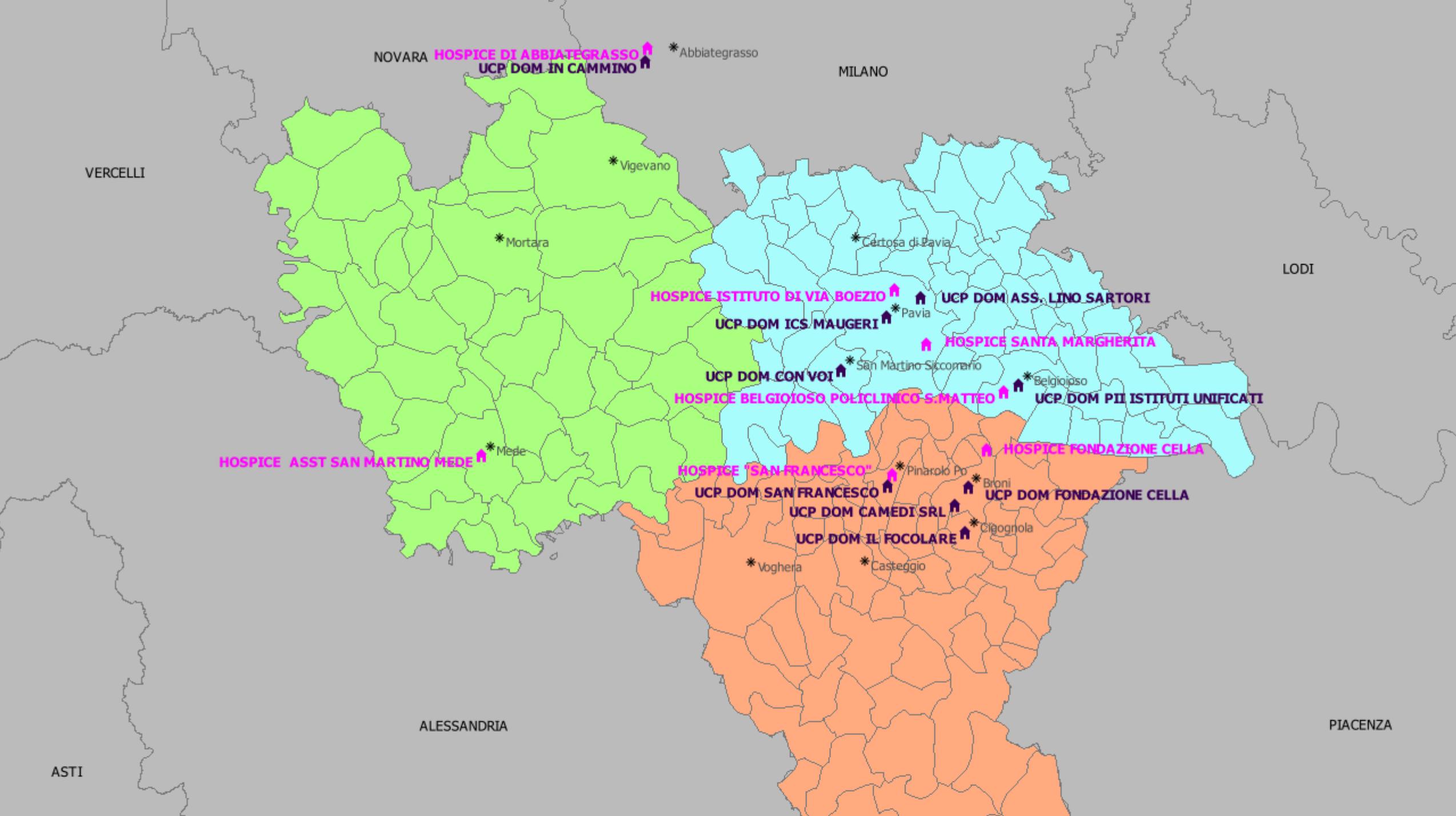
Tel. (0382) 4311 - Fax (0382) 431299 - Partita I.V.A. e Cod. Fiscale N° 02613260187

DECRETO N. 259/DGi DEL 20/06/2019

IL DIRETTORE GENERALE: Dr.ssa Mara AZZI

OGGETTO: Adozione Regolamento di Funzionamento della Rete Locale di Cure Palliative della ATS di Pavia ai sensi della D.G.R. n. X/1046/2018

Codifica n. 1.1.02



NOVARA

HOSPICE DI ABBIATEGRASSO
UCP DOM IN CAMMINO

*Abbiategrasso

MILANO

VERCELLI

*Vigevano

*Mortara

*Certosa di Pavia

LODI

HOSPICE ISTITUTO DI VIA BOEZIO

UCP DOM ASS. LINO SARTORI

UCP DOM ICS MAUGERI

*Pavia

HOSPICE SANTA MARGHERITA

UCP DOM CON VOI

*San Martino Siccomario

HOSPICE BELGIOIOSO POLICLINICO S. MATTEO

UCP DOM PII ISTITUTI UNIFICATI

*Belgioioso

HOSPICE ASST SAN MARTINO MEDE

*Mede

HOSPICE "SAN FRANCESCO"

UCP DOM SAN FRANCESCO

*Pinarolo Po

HOSPICE FONDAZIONE CELLA

*Broni

UCP DOM FONDAZIONE CELLA

UCP DOM CAMEDI SRL

*Ciognola

UCP DOM IL FOCOLARE

*Voghera

*Casteggio

ALESSANDRIA

PIACENZA

ASTI

ELENCO UNITA' DI OFFERTA DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE della ATS di PAVIA

ENTE	SETTING ASSISTENZIALE					RECAPITO
	MAC	DH	Ambulatorio	UCP -Dom	Hospice	
U.O.Cure Palliative ASST di Pavia		X	X		X	ASST - Hospice Mille n. 23 - Mede - 0384-820320 Viale dei
Fond. IRCSS Policlinico San Matteo	X	X	X		X	S. Matteo Hospice Cavallotti n. 123 - Belgioioso - 0382-501438/501418 Via
Fond. ICS Maugeri-Pavia	X	X	X	X	X	ICS MAUGERI Boezio n. 28 - Pavia - 0382-593808 via
San Francesco srl				X	X	SAN FRANCESCO S.R.L. via Don Luigi Ravelli n. 12 - Pinarolo Po - 0383 - 898419
Fond. C. Cella di Rivara Onlus				X	X	RSA Fondazione Cella - Broni - Hospice- Località Vescovera - 0385 - 257111
ASP II.AA.RR Pavia- S. Margherita Hospice					X	S. Margherita - ASP Hospice Emilia n. 10/12 - Pavia - 0382-3811 via
Cooperativa Sociale Il Focolare				X		Residenza LA TUA CASA Coop. Soc. Il Focolare , Cigognola - 0385 - 257511
Associazione Lino Sartori				X		Associazione Pavese per la Cura del Dolore "Lino Sartori" Pavia - 0382 - 304781
Cooperativa Sociale Con Voi				X		CON VOI Coop. Sociale Pavia - 0382 - 556208
Fond. Pii Istituti Unificati Belgioso				X		RSA Pii Istituti Unificati Belgioioso Belgioioso - 0382 - 960445
Camedi srl				X		CAMEDI s.r.l. Broni, Piazza Italia n. 7 - 0385-52252 - Milano - 02 - 29520264
In Cammino (a contratto con ATS Pavia con sede in ASST confinante)				X		IN CAMMINO Soc. Coop. Onlus Abbiategrosso - 02 - 94963802
NOTE						
MAC : Macroattività ambulatoriale complessa		DH : Day Hospital - ricovero diurno			UCP Dom : Unità Cure Palliative Domiciliari	

I «nodi erogativi» della RLCP dell'ATS di PAVIA

ENTE	SETTING ASSISTENZIALE					INDIRIZZO	TELEFONO	MAIL	AMBITI TERRITORIALI PREFERENZIALI (COMUNI)
	MAC	DH	Amb	UCP - Dom	Hospice				
Cooperativa Sociale Il Focolare				X		Residenza LA TUA CASA Coop. Soc. Il Focolare , Cigognola	0385 - 257511 3349118653	adi@rsalatuacasa.it	
Associazione Lino Sartori				X		Associazione Pavese per la Cura del Dolore "Lino Sartori" Pavia	0382 - 304781	curepalliative@asslinosartori.it	
Cooperativa Sociale Con Voi				X		CON VOI Coop. Sociale Pavia	0382 - 556208 - 3299266051	direzioneconvoi@gmail.com	
Fond. Pii Istituti Unificati Belgioso				X		RSA Pii Istituti Unificati Belgioioso Piazza Mons. B. Clerici, 6 - 27011 Belgioioso (PV)	0382 - 960445	info@piubelgioioso.it	
Camedi srl				X		CAMEDI s.r.l. Broni, Piazza Italia n. 7 - - Milano	02 - 29520264 BRONI: 0385-52252	adi@camedi.it	
In Cammino - Hospice di Abbiategrasso*				X		IN CAMMINO Soc. Coop. Onlus Via dei mille n. 8/10 - Abbiategrasso	02 - 94963802	info@hospicediabbiategrasso.it	
San Francesco srl				X	X	SAN FRANCESCO S.R.L. via Don Luigi Ravelli n. 12 - Pinarolo Po	0383 - 898419	segreteria@sanfrancescorsa.it	
Fond. C. Cella di Rivara Onlus				X	X	RSA Fondazione Cella - Broni - Hospice- Località Vescovera	0385 - 257111	hospice@fondazionecella.it UCP- DOM: info@fondazionecella.it	
Fond. ICS Maugeri-Pavia	X	X	X	X	X	ICS MAUGERI via Boezio n. 28 - Pavia	0382-593808	ucpdom.boezio@icsmaugeri.it hospice.boezio@icsmaugeri.it	
ASP II.AA.RR Pavia- S. Margherita Hospice					X	S. Margherita - ASP Hospice via Emilia n. 10/12 - Pavia	0382-3811 0382 381250	mauro_carbone @asppavia.it	
ASST (Presidio ospedaliero di Mede)		X	X		X	ASST - Hospice Viale dei Mille n. 23 - Mede	0384 808320	hospice_mede@asst-pavia.it	
Fond. IRCSS Policlinico San Matteo	X	X	X		X	S. Matteo Hospice Via Cavallotti n. 123 - Belgioioso	0382- 501438/501418	curepalliative@smatteo.pv.it	

NOTE

MAC : Macroattività ambulatoriale complessa

DH : Day Hospital - ricovero diurno

UCP Dom : Unità Cure Palliative Domiciliari

*L'Ente " In Cammino" - Hospice di Abbiategrasso (Mi), eroga prestazioni sia ambulatoriali sia di ricovero in Hospice .

ENTE	AMBITI TERRITORIALI PREFERENZIALI (COMUNI) per UCPDom
Cooperativa Sociale Il Focolare	Albaredo Arnaboldi, Arena Po, Badia Pavese, Barbianello, Bastida Pancarana, Belgioioso, Bosnasco, Bressana Bottarone, Broni, Calvignano, Campospinoso, Canevino, Canneto Pavese, Casanova Lonati, Casatisma, Castana, Casteggio, Castelletto di Branduzzo, Chignolo Po, Cigognola, Corteolona, Corvino San Quirico, Costa de Nobili, Golferenzo, Linarolo, Lirio, Lungavilla, Mezzanino, Montalto Pavese, Montebello della Battaglia, Montecalvo Verseggia, Montescano, Monticelli Pavese, Montù Beccaria, Mornico Losana, Oliva Gessi, Pietra de' Giorgi, Pieve Porto Morone, Pinarolo Po, Pizzale, Portalbera, Rea Po, Redavalle, Robecco Pavese, Rocca de' Giorgi, Rovescala, Ruino, San Cipriano, San Damiano al Colle, San Zenone, Santa Cristina e Bissone, Santa Giuletta, Santa Maria della Versa, Spessa, Stradella, Torricella Verzate, Valle Salimbene, Verretto, Verrua Po, Volpara, Zenevredo, Zerbo
Associazione Lino Sartori	TUTTA LA PROVINCIA
Cooperativa Sociale Con Voi	Albuzzano, Battuda, Belgioioso, Bereguardo, Bornasco, Cava Manara, Cura Carpignano, Borgarello, Casorate Primo, Ceranova, Certosa, Giussago, Landriano, Lardirago, Linarolo, Marcignago, Marzano, Pavia, Rognano, Roncaro, San Genesio, Sant'Alessio con Vialone, San Martino Siccomario, Siziano, Sommo, Travacò Siccomario, Trivolzio, Trovo, Valle Salimbene, Zeccone, Vellezzo Bellini, Vidigulfo, Carbonara al Ticino, Mezzana Rabattone, Zinasco, Bressana Bottarone, Torre d'Isola, Villanova D'ardenghi, Villanterio, Zerbolò, Magherno, Copiano, Lungavilla, Pinarolo Po, Sannazzaro de B.;
Fond. Pii Istituti Unificati Belgioso	Albuzzano, Badia Pavese, Belgioioso, Chignolo Po, Copiano, Corteolona, Costa de Nobili, Filighera, Genzone, Gerenzano, Inverno e Monteleone, Linarolo, Magherno, Miradolo Terme, Monticelli Pavese, Pieve Porto Morone, San Cristina e B., San Zenone Po, Spessa Po, Torre D'Arese, Torre De Negri, Valle Salimbene, Villanterio, Vistarino, Zerbo
In Cammino - Hospice di Abbiategrasso*	Mortara, Parona, Albonese, Cilavegna, Gravellona Lomellina, Cassolnovo, Vigevano, Gambolò, Borgo San Siro
San Francesco srl	Albaredo Arnaboldi, Albuzzano, Arena Po, Badia Pavese, Bagnaria, Barbianello, Bascapè, Bastida de Dossi, Bastida Pancarana, Battuda, Belgioioso, Bereguardo, Borgarello, Borgo Priolo, Borgoratto M., Bornasco, Bosnasco, Brallo Pregola, Bressana Bottarone, Broni, Campospinoso, Canevino, Canneto Pavese, Carbonara Ticino, Casanova Lonati, Casatisma, Casei Gerola, Casorate Primo, Castana, Casteggio, Castelletto di Branduzzo, Cava Manara, Cecima, Ceranova, Certosa, Cervesina, Chignolo Po, Cigognola, Codevilla, Copiano, Corana, Cornale, Corteolona, Corvino S. Quirico, Costa de Nobili, Cura Carpignano, Filighera, Fortunago, Genzone, Gerenzano, Giussago, Godiasco, Golferenzo, Inverno e Monteleone, Landriano, Lardirago, Linarolo, Lirio, Lungavilla, Magherno, Marcignago, Marzano, Menconico, Mezzana Rabattone, Mezzanino, Miradolo Terme, Montalto Pavese, Montebello della Battaglia, Montecalvo Versiglia, Montescano, Montesegale, Monticelli Pavese, Montù Beccaria, Mornico Losana, Pancarana, Pavia, Pietra de Giorgi, Pieve Porto Morone, Pinarolo Po, Pizzale, Ponte Nizza, Portalbera, Rea, Redavalle, Retorbido, Rivanazzano, Robecco Pavese, Rocca de Giorgi, Rocca Susella, Rognano, Romagnese, Roncaro, Rovescala, Ruino, S. Maria della Versa, S. Alessio, S. Margherita S., San Cipriano, San Cristina e B., San Damiano, San Genesio ed Uniti, San Martino, San Zenone Po, Santa Giuletta, Silvano Pietra, Siziano, Sommo, Spessa Po, Stradella, Torrazza Coste, Torre D'Arese, Torre De Negri, Torre d'Isola, Torrevecchia Pia, Travacò Siccomario, Trivolzio, Trovo, Val di Nizza, Valle Salimbene, Valverde, Varzi, Vellezzo Bellini, Verretto, Verrua Po, Vidigulfo, Villanova D'Ardenghi, Villanterio, Vistarino, Voghera, Volpara, Zavattarello, Zeccone, Zenevredo, Zerbo, Zerbolò, Zinasco
Fond. C. Cella di Rivara Onlus	Albaredo Arnaboldi, Arena Po, Barbianello, Bastida de Dossi, Bastida Pancarana, Borgo Priolo, Borgoratto M., Bosnasco, Bressana Bottarone, Broni, Campospinoso, Canevino, Canneto Pavese, Carbonara al Ticino, Casanova Lonati, Casatisma, Casei Gerola, Castana, Casteggio, Castelletto di Branduzzo, Cava Manara, Cervesina, Cigognola, Codevilla, Corana, Cornale, Corvino S. Quirico, Fortunago, Golferenzo, Lirio, Lungavilla, Mezzanino, Montalto Pavese, Montebello della Battaglia, Montecalvo Versiglia, Montescano, Montù Beccaria, Mornico Losana, Pancarana, Pavia, Pietra de Giorgi, Pinarolo Po, Pizzale, Portalbera, Rea, Redavalle, Retorbido, Robecco Pavese, Rocca de Giorgi, Rovescala, Ruino, S. Maria della Versa, San Martino Siccomario, San Cipriano, San Damiano, San Genesio ed Uniti, Santa Giuletta, Silvano Pietra, Stradella, Torrazza Coste, Torre d'Isola, Travacò Siccomario, Verretto, Verrua Po, Villanova d'Ardenghi, Voghera, Volpara, Zenevredo, Zerbolò
Fond. ICS Maugeri-Pavia	TUTTA LA PROVINCIA DI PAVIA

FARMACI DA GARANTIRE AL PAZIENTE IN UCP-DOM A CARICO DEL GESTORE

A02: FARMACI PER I DISTURBI CORRELLATI ALLA SECREZIONE ACIDA

A03: FARMACI PER DISTURBI GASTROINTESTINALI A 04: ANTIEMETICI ED ANTINAUSEA

A 06: LASSATIVI A 07: ANTIDIARROICI

B 01 ANTITROMBOTICI B 02: ANTIEMORRAGICI B 05: SUCCEDANEI DEL SANGUE E SOLUZIONI PERFUSIONALI

C 03: DIURETICI H 02: CORTICOSTEROIDI SISTEMICI M 01 FARMACI ANTINFIAMMATORI E ANTIREUMATICI

M 05: FARMACI PER IL TRATTAMENTO DELLE MALATTIA DELLE OSSA N 02: ANALGESICI

N 03: ANTIEPILETTICI N 05: PSICOLETTICI N 06: PSICOANALETICI

N 07: ALTRI FARMACI DEL SISTEMANERVOSO R 05: SEDATIVI PER LA TOSSE

R 06: ANTISTAMINICI PER USO SISTEMICO J 02: ANTIMICOTICI

PRESIDI DA GARANTIRE AL PAZIENTE IN UCP-DOM A CARICO DEL GESTORE

- 1) Aghi cannula varie misure
- 2) Arcelle monouso
- 3) Butterflies varie misure
- 4) Camici monouso
- 5) Cateteri siliconati e in lattice varie misure
- 6) Kit monouso chirurgico
- 7) Kit monouso di medicazione
- 8) Mascherine monouso
- 9) Mascherine monouso con visiera protettiva
- 10) Pinze monouso
- 11) Sondini nasogastrici di silicone
- 12) Telini sterili
- 13) Schizzettoni
- 14) Siringhe 2.5 - 1 - 5 - 10 - 20 ml
- 15) Bende orlate
- 16) Cerotto carta - seta varie misure
- 17) Cerotto medipore
- 18) Clisma fleet
- 19) Guanti lattice varie misure monouso
- 20) Guanti sterili varie misure monouso
- 21) Retelast varie misure
- 22) Sfigmomanometro
- 23) Fonendoscopio
- 24) Saturimetro
- 25) Pompe elastomeriche
- 26) Termometro
- 27) Glicometro con strisce
- 28) Stativi per sostenere cestelli portaflaconi per terapia infusioneale
- 29) Set per medicazioni sterili
- 30) Garze di varia misura, anche in confezioni sterili
- 31) Pinze anatomiche e chirurgiche (sterili)
- 32) Forbici di diverso tipo, sterili e non
- 33) Sonde rettali
- 34) Contenitori sterili per la raccolta di esami biologico (provette, flaconi sterili)
- 35) Provette per esami ematici
- 36) Cestello porta-provette (ermetico)
- 37) Lacci emostatici
- 38) Disinfettanti di diverso tipo
- 56) Tappo LUER/LOCK maschio
- 57) Tappo sterile catetere**

Homepage - atspavia

● Rete Locale di Cure Palliative (RLCP)

Famiglia - Interventi per componenti fragili

L'elenco delle strutture erogatrici è visionabile nella sezione "Allegati" alla voce "**RIEPILOGO Elenco strutture RLCP con ambiti territoriali**"

Le cure palliative, come definito dell'art. 1 della Legge 38 del 15 marzo 2010, sono l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici, assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al nucleo familiare,

La Rete Locale di Cure Palliative è costituita dagli Enti erogatori di cure palliative della provincia di Pavia e ha lo scopo di garantire l'erogazione congiunta di attività e prestazioni sanitarie, socio-sanitarie ed assistenziali attraverso l'accesso diretto a prestazioni di cure palliative in tutti i setting assistenziali

DESTINATARI: persone con patologia oncologica e non oncologica in fase

MODALITA' DI ACCESSO E PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA.....

L'accesso alla RLCP può avvenire in uno qualsiasi dei nodi della rete tramite:.....

UNITA' DI OFFERTA:

AMBULATORIO/DAY HOSPITAL/MAC (macroattività ambulatoriale complessa).....

UNITÀ DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI (UCP-DOM).....

HOSPICE.....

E' possibile consultare l'elenco delle strutture della Rete Locale Cure Palliative suddivise per Ambito territoriale nel file excell qui allegato.

ALLEGATI:

[. 2016.11.28 CURE PALLIATIVE dgr 5918 \(1\).pdf](#)

[. 259 DC2019 con allegato.pdf](#)

[. RIEPILOGO Elenco strutture RLCP con ambiti territoriali.xlsx](#)

[. SCHEDA DI SEGNALAZIONE ALLA RLCP.pdf](#)

[. Scheda di valutazione del bisogno di Cure Palliative.pdf](#)

[. INDICAZIONI OPERATIVE PER L'UTILIZZO DELLA SCHEDA DI IDENTIFICAZIONE DEL BISOGNO DI CURE PALLIATIVE.pdf](#)

ATTIVITA' CLINICA

Le Cure Palliative sono cure attive e globali che hanno lo scopo di garantire **la miglior qualità di vita possibile alla persona malata**. Hanno l'obiettivo di favorire un percorso di cura ed assistenziale individuale..... L'offerta di cura **non è rivolta soltanto a pazienti affetti da patologia neoplastica** L'attività clinica, finalizzata alla promozione dell'autonomia e della dignità della persona, si esplica e si caratterizza per:

TIPOLOGIE DI MALATTIE PREVISTE PER LA PRESA IN CARICO:

- Oncologica •Respiratoria Cronica Ostruttiva •Cardiologica •Stroke •Neurologica Cronica • Epatopatia Cronica grave •Nefropatia Cronica grave •Demenza

ARTICOLAZIONI DELL' OFFERTA ASSISTENZIALE: *HOSPICE AMULATORIO CONSULENZE ESTERNE*

MODALITA' DI ACCESSO E PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA:

L'accesso alla U.O. di Cure Palliative della A.S.S.T. di Pavia può avvenire in uno qualsiasi dei seguenti modi:

-- **Accesso diretto** del malato/caregiver

- **Segnalazione** da parte di

- Medici di Medicina Generale e Medici delle strutture socio sanitarie
- Specialisti ospedalieri

Sempre utilizzando la scheda "**Identificazione del Bisogno di Cure Palliative**" compilata negli specifici campi di pertinenza (riportata in [allegato](#) , con le relative [indicazioni](#)) e compilando un'impegnativa recante dicitura "**Preso in carico in cure palliative**";

-

- Infermieri territoriali, servizi sociali

Al di là di ogni vincolo di formalità burocratica, in caso di necessità o di dubbio interpretativo, onde facilitare ulteriormente la possibilità di intervento a fronte dello specifico bisogno assistenziale, il nostro Hospice rimane a disposizione per un contatto telefonico diretto ai numeri: **0384 - 808320 / 808321 / 808396**

Allegato	Descrizione
 Scarica il file	Carta dei Servizi delle Cure Palliative
 Scarica il file	Indicazioni per la compilazione della Scheda di Identificazione
 Scarica il file	Scheda Identificazione del Bisogno di Cure Palliative





*Grazie per
l'attenzione*

