

## SINTESI DEL QUADRO NORMATIVO REGIONALE

Con la **DGR n. 1111 del 27 settembre 2000** la Regione Umbria ha definito il “*Progetto regionale per la realizzazione della rete di assistenza ai malati terminali – Legge n. 39/99. Approvazione progetti hospice ai fini del relativo finanziamento da parte del Ministero della Sanità*”.

Più recentemente la Regione ha fornito ulteriori specificazioni sul modello regionale di assistenza ai malati terminali, definendo una specifica azione progettuale inserita nella **DCR n. 314 del 23 luglio 2003** “*Piano Sanitario Regionale (PSR) 2003-05. Un patto per la salute, l’innovazione e la sostenibilità*”.

In particolare nel PSR 2003-05 si sottolinea *l’importanza di garantire la continuità assistenziale ai pazienti terminali*, individuando nei *servizi socio-sanitari distrettuali e territoriali i nodi essenziali della rete*, promuovendo inoltre la *valorizzazione del ruolo del volontariato* e della *rete ADI* (Assistenza Domiciliare Integrata).

Risultano inoltre aspetti importanti del progetto *l’approccio multidisciplinare dell’assistenza*, il *rispetto delle scelte del paziente e della famiglia* e il *rafforzamento degli altri livelli assistenziali* (residenziale, day-hospital e ambulatoriale).

Con la **DGR n. 1481 del 6 ottobre 2004**, la Regione Umbria ha definito le “*Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie relative ai progetti del PSR 2003-05: 1) servizi di cure palliative; 2) servizi di terapia del dolore*”, le quali intendono fornire gli orientamenti per l’applicazione di quanto previsto dal capitolo 8 del PSR 2003-05. In particolare, per quanto riguarda le cure palliative in ambito residenziale, viene esplicitato il *ruolo dei Centri Residenziali per Malati Terminali* (CRMT) a supporto dell’assistenza domiciliare nei casi in cui i pazienti debbano e/o preferiscano essere ricoverati.

Nell’ottica dell’integrazione, viene inoltre specificato che la *rete territoriale delle cure domiciliari* e *l’assistenza residenziale in hospice* si possano avvalere del *supporto della Unità Aziendale di Cure Palliative*.

Le strutture residenziali di cure palliative devono attenersi alle normative regionali in materia di autorizzazione (**RR n. 2 del 25 febbraio 2002**) e di accreditamento (**RR n. 3 del 31 luglio 2002 e DGR n. 1991 del 15 dicembre 2004**) delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, che comunque non prevedono criteri specifici per gli hospice.