SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
ASL ROMA 2

REGIONE LAZIO

CARTA DEI SERVIZI:

LA RETE LOCALE DELLE CURE PALLIATIVE DELLA ASL ROMA 2



Rev.1.0 del 04.12.2025

INDICE

Introduzione…. 2

Cosa sono le Cure Palliative 2

Cos'è la Rete locale di Cure Palliative (RLCP)… 3

Principi Fondamentali 4

Il Coordinamento della RLCP della ASL RM2 5

UOC Cure palliative: Organigramma e risorse umane 6

I Nodi della Rete…. 7

- Nodo Ospedaliero 7
- Nodo Territoriale 8
- Nodo Hospice 9

Centrale Operativa Aziendale (COA)… 11

Come si accede 11

La Rete Locale della Terapia del Dolore 12

Il Supporto psicologico: una presenza costante per pazienti e famiglia 13

Volontariato…….15

Conclusioni: L'impegno della Rete verso il cittadino 16

INTRODUZIONE

Questa Carta dei Servizi nasce con l'intento di accompagnare cittadini, famiglie e caregiver nel percorso delle Cure Palliative, offrendo informazioni chiare e affidabili. È pensata per raccontare, con un linguaggio semplice ma rigoroso, come funziona la Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) della ASL Roma 2, quali servizi offre, come vi si accede e quali diritti vengono tutelati.

In latino Pallium significa mantello. Le Cure Palliative affrontano il tema della qualità della vita in quelle condizioni in cui quanto resta da vivere ha assunto una definita cornice temporale. Più precisamente si rivolgono a quei pazienti usualmente etichettati come incurabili e terminali — noi preferiamo il termine di persone affette da malattie inguaribili in fase avanzata — e come un mantello, si propongono di proteggere e confortare la persona malata e la sua famiglia, offrendo loro sollievo da sofferenze fisiche, psicologiche e spirituali, quando la malattia non risponde più a trattamenti finalizzati alla guarigione. Aldilà quindi di etichette definitive, prive di calore e dignità, noi crediamo che non esistano pazienti terminali incurabili e anche se non possiamo guarire tutti, possiamo e vogliamo occuparci di tutti e tutti vogliamo e possiamo curare.

Le Cure Palliative rappresentano pertanto un modo diverso di prendersi cura. Non agiscono per guarire la malattia ma per curare la persona, sono di ausilio per trovare un nuovo equilibrio, tutelano la dignità e la volontà della persona malata e sostengono la famiglia in un momento delicato che richiede ascolto, presenza e professionalità.

Questo documento si basa sulla Procedura Aziendale della Rete Locale di Cure Palliative della ASL Roma 2 (Deliberazione 1416 del 20/11/2025).

COSA SONO LE CURE PALLIATIVE

La normativa definisce le Cure Palliative come l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali rivolti alla persona affetta da una malattia evolutiva a prognosi infausta, in stadio avanzato e al suo nucleo familiare. La Legge 38 del 2010 — una delle leggi più avanzate a livello internazionale — garantisce a ogni cittadino il diritto all' accesso alle Cure Palliative e alla Terapia del Dolore, sottolineando come la gestione dei sintomi, il sollievo dal dolore e il supporto psicologico siano parte integrante di un processo di cura finalizzato alla qualità della vita.

Le Cure Palliative non sono riservate agli ultimi giorni di vita: come previsto dal DM 77/2022 che le riserva un ruolo cruciale nel nuovo assetto dell'assistenza territoriale, possono essere integrate fin dalle fasi precoci di una malattia cronico-degenerativa. La loro presenza è prevista in tutti i setting assistenziali: domicilio, hospice, ospedale o ambulatorio, in base alla storia clinica e ai desideri della persona.

La definizione dell'International Association for Hospice and Palliative Care (IAHPC), ci ricorda come le Cure Palliative abbiano una dimensione olistica e siano pertanto orientate a tutti gli aspetti della sofferenza umana; esse considerano il morire come un processo naturale e promuovono la comunicazione aperta come requisito essenziale per un accompagnamento dignitoso e rispettoso della volontà del paziente.

COSA È LA RETE LOCALE DELLE CURE PALLIATIVE (RLCP)

La Rete Locale delle Cure Palliative è il sistema integrato che permette alla persona malata di ricevere assistenza continua, appropriata e coordinata in ogni fase della malattia, in qualunque luogo si trovi: a casa, in ospedale, in hospice o in struttura residenziale. È una rete "viva", che mette in collegamento professionisti, servizi e strutture con l'obiettivo di garantire continuità, qualità e umanità nel percorso di cura.

La normativa nazionale definisce la RLCP "un'aggregazione funzionale e integrata delle attività di Cure Palliative, erogate nei diversi setting assistenziali in un ambito territoriale definito a livello regionale" (CSR 118 del 27/07/2020). Il DM 77/2022 ribadisce che la Rete deve garantire la presa in carico globale del paziente e della sua famiglia, attraverso interventi ospedalieri, domiciliari, ambulatoriali e residenziali.

La Rete Locale della ASL Roma 2, — come declinato nella Procedura aziendale e come previsto dal modello Transitional Care della Regione Lazio — si compone di nodi ospedalieri, territoriali e residenziali, che dialogano tra loro attraverso la Centrale Operativa Territoriale Aziendale (COT-A) e le COT Distrettuali (COT-D), affinché il paziente e la sua famiglia abbiano la garanzia di una presa in carico tempestiva ed efficace e non restino "sospesi" tra un servizio e l'altro.



PRINCIPI FONDAMENTALI

La Rete Locale delle Cure Palliative della ASL Roma 2, come del resto tutto il SSN, si fonda su un insieme di principi che guidano ogni fase del percorso di cura. Si tratta di valori profondamente radicati nella normativa nazionale e regionale, il più importante dei quali è che la persona — con la sua storia, le sue relazioni, le sue fragilità e i suoi desideri — debba essere posta al centro.

Il primo principio è quello dell'**uguaglianza**, che garantisce a tutti i cittadini l'accesso alle Cure Palliative indipendentemente dall'età, dalla condizione sociale, dalla patologia o dalla provenienza.

Un secondo è la **riservatezza**. La Rete opera nel rispetto delle norme sulla tutela dei dati personali, e ogni informazione che riguarda il paziente e la sua famiglia viene trattata con la massima discrezione. Le Cure Palliative richiedono spesso la condivisione di aspetti molto intimi della vita di una persona; per questo motivo, il rispetto della privacy e della sensibilità individuale è parte integrante del processo assistenziale.

La **partecipazione attiva** della persona malata e della sua famiglia è un altro elemento essenziale. Le decisioni non vengono mai prese "sulla" persona, ma "con" la persona. La comunicazione è aperta, rispettosa, sincera e si modella sulle esigenze emotive, culturali e sociali di ciascuno. Le Cure Palliative riconoscono e promuovono il diritto all'autodeterminazione, come stabilito anche dalla legge 219/2017 sul consenso informato, sulle disposizioni anticipate di trattamento e sulla Pianificazione Condivisa delle Cure. La RLCP si impegna a sostenere la persona nelle scelte di cura, a chiarire i dubbi e a fornire tutte le informazioni necessarie.

La **continuità assistenziale** è uno dei valori più importanti del modello organizzativo. La sofferenza non si interrompe nei fine settimana, di notte o durante i trasferimenti tra reparti e servizi, e per questo la Rete lavora per garantire una presa in carico senza interruzioni, fluida e coordinata. I diversi nodi — ospedale, territorio, hospice, domicilio — dialogano attraverso strumenti condivisi, valutazioni multidimensionali e piani di cura aggiornati, così che la persona e la sua famiglia sia garantita la presa in carico e restino non in sospeso negli eventuali passaggi di setting assistenziale.

Il principio dell'**integrazione** completa questo quadro. Le Cure Palliative sono un lavoro di squadra: medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, fisioterapisti, operatori sociosanitari e volontari collaborano quotidianamente per costruire un percorso coerente e personalizzato. L'integrazione avviene anche con la rete delle patologie croniche, la rete oncologica, i servizi sociali, la medicina generale e la rete della terapia del dolore, per rispondere adeguatamente ai bisogni della persona.

La Rete si impegna inoltre a promuovere la **trasparenza**, rendendo comprensibili i percorsi, gli standard di qualità, i risultati ottenuti e i criteri di accesso. Questo impegno è presente anche nella Procedura aziendale ASL Roma 2, che definisce indicatori, audit, sistemi di monitoraggio e verifiche straordinarie per garantire un'assistenza appropriata, aggiornata e coerente con le migliori pratiche.

Infine, un ruolo centrale è attribuito alla **formazione continua** e allo **sviluppo professionale**. Le Cure Palliative sono un ambito complesso, in continua evoluzione; per questo il personale della Rete è costantemente coinvolto in attività formative specifiche, aggiornamento sulle linee guida, percorsi di audit clinico e iniziative di ricerca. Solo mantenendo competenze solide e condivise è possibile offrire cure di alta qualità e rispondere alle esigenze specifiche dei pazienti e delle loro famiglie.

Questi principi non sono semplici enunciati: rappresentano il modo concreto in cui la Rete si impegna ogni giorno ad accompagnare le persone nel percorso della malattia, con professionalità, umanità e rispetto.

IL COORDINAMENTO della RLCP della ASL ROMA 2

La governance della Rete Locale delle Cure Palliative della ASL Roma 2 è affidata alla UOC Cure Palliative, una struttura che svolge un ruolo decisivo per il funzionamento dell'intero sistema. La sua funzione non è semplicemente quella di dirigere, ma di garantire che ogni tassello della rete lavori in armonia con gli altri, in modo integrato e continuativo.

Il Coordinamento aziendale nasce per garantire l'attuazione della normativa nazionale e regionale in materia di Cure Palliative e per assicurare a tutti il diritto all'accesso a tali servizi. È responsabile della costruzione, dell'implementazione e dell'aggiornamento dei percorsi assistenziali, così come della definizione degli standard operativi e delle modalità di cooperazione tra i diversi professionisti.

Uno dei suoi compiti fondamentali è quello di assicurare che il sistema di erogazione delle Cure Palliative sia coerente con quanto previsto dall'articolo 5 della Legge 38/2010, ovvero che le Cure Palliative siano presenti in tutti i setting assistenziali: domicilio, hospice, ospedale. Ciò significa promuovere la presa in carico, la valutazione multidimensionale, la pianificazione delle cure, la gestione delle dimissioni protette e il collegamento tra i servizi territoriali e ospedalieri.

Il Coordinamento cura inoltre l'adozione di strumenti di valutazione e gestione della qualità, nel rispetto della normativa regionale. Attua audit periodici, raccoglie dati clinici e assistenziali da trasmettere al sistema informativo regionale, supervisiona gli indicatori di esito e gli obiettivi del Piano di Rete Locale. Quando emergono criticità o segnalazioni, ha la responsabilità di attivare audit specifici e formulare misure correttive.

Un ruolo altrettanto importante riguarda la formazione. La UOC Cure Palliative predispone ogni anno un Piano di Sviluppo Formativo mirato, che riguarda sia gli aspetti clinici sia quelli relazionali e organizzativi. La qualità delle Cure Palliative dipende infatti dalle competenze dei professionisti, dalla loro capacità di lavorare in équipe e dall'adozione di pratiche basate su evidenze scientifiche.

Il Coordinamento è anche responsabile della redazione, dell'approvazione e dell'aggiornamento del Piano di Rete Locale, che definisce obiettivi, risorse, modelli operativi e strategie di sviluppo per la RLCP. È inoltre incaricato di predisporre la presente Carta dei Servizi, in collaborazione con i servizi aziendali e le associazioni di volontariato che operano nel settore, affinché ogni cittadino possa conoscere in modo trasparente le attività, le modalità di accesso e la struttura dell'assistenza.

In sintesi, il Coordinamento della RLCP della ASL Roma 2 rappresenta il luogo in cui convergono le competenze cliniche, organizzative e gestionali necessarie per garantire un'assistenza qualificata, sicura e rispettosa dei bisogni delle persone.



UOC CURE PALLIATIVE: Organigramma e risorse umane

La qualità delle Cure Palliative dipende in modo decisivo dalle persone che le erogano.

La Rete Locale delle Cure Palliative della ASL Roma 2 è costituita da professionisti che lavorano ogni giorno con competenza, dedizione e sensibilità, consapevoli che il loro ruolo riguarda non solo la cura, ma anche l'accompagnamento umano.

L'organizzazione delle risorse umane riflette la complessità e la multi-disciplinarità necessarie. L' Unità Operativa Complessa (UOC) di Cure Palliative coordina professionisti con le competenze cliniche, psicologiche e sociali indispensabili per rispondere in modo globale ai bisogni della persona.

Secondo la Procedura aziendale, la struttura è composta da:

- un Direttore di struttura complessa, responsabile della governance clinica e organizzativa;
- dirigenti medici palliativisti, con specifica formazione in Cure Palliative;
- un coordinatore infermieristico che sovraintende all'organizzazione dei percorsi e alla continuità dell'assistenza;
- infermieri formati e dedicati con competenze avanzate nel controllo dei sintomi, nella gestione domiciliare e nei passaggi di setting;
- psicologi con formazione specialistica sulle reazioni alla malattia, sul sostegno ai caregiver e sul lutto;
- un assistente sociale, figura fondamentale nei percorsi di tutela, nei raccordi con i servizi territoriali e nelle valutazioni familiari complesse;
- personale amministrativo dedicato alle attività di coordinamento, registrazione, raccolta dati e relazione con i distretti e gli enti regionali;

A queste figure si aggiungono le équipe delle strutture hospice e dei servizi domiciliari accreditati, che ampliano ulteriormente le competenze a disposizione della Rete.

Insieme formano una comunità professionale che condivide obiettivi, linguaggi e strumenti, attraverso riunioni periodiche, audit interni, aggiornamenti continui e percorsi formativi obbligatori, come previsto dalla normativa regionale e nazionale.

La sede centrale della UOC è nel distretto 8, in via San Nemesio 28, piano 2°. Tel. 0651006609-8654-8511.Indirizzo email ricoveri.hospice@aslroma2.it.

Il referente della UOC, nelle more dell'espletamento della specifica procedura concorsuale in attesa della piena attuazione dell'Atto aziendale, è la dott.ssa Grazia Tortorelli raggiungibile alla mail grazia.tortorelli@aslroma2.it.

Il coordinatore infermieristico Nicola Di Lorenzo la cui mail è: nicola.dilorenzo@aslroma2.it.

Il coordinatore aziendale della Rete Locale delle cure palliative è il Dr Giuseppe S. D'Angelo, raggiungibile all'indirizzo mail giuseppesalvatore.dangelo@aslroma2.it

I NODI DELLA RETE

La Rete Locale delle Cure Palliative della ASL Roma 2 è costruita come un sistema articolato e interconnesso, nel quale ciascun nodo svolge un ruolo specifico, ma sempre in stretta relazione con gli altri. L'idea alla base della Rete è semplice e profondamente umana: la persona non deve mai sentirsi abbandonata o costretta a ricominciare da capo il proprio percorso ogni volta che cambia luogo di cura. Per questo, ogni nodo rappresenta un punto della rete, ma anche una porta d'ingresso per tutti gli altri.

La Rete è composta da tre grandi aree: il nodo ospedaliero, il nodo territoriale e il nodo hospice. Ciascuna di queste aree accoglie servizi e professionalità diverse, che collaborano per garantire continuità e coerenza nella presa in carico.

- Ospedaliero

Comprende gli ospedali del territorio ASL Roma 2, in cui operano le Unità di Cure palliative Ospedaliere (UCP-O) afferenti alla UOC Cure Palliative.

Sono parte del nodo ospedaliero:

- **l'Ospedale Sandro Pertini**
- **l'Ospedale Sant'Eugenio–CTO**

All'interno di questi ospedali, l' UCP -O esercitano un 'attività di consulenza e collaborazione con le unità operative, attraversi cui garantiscono una identificazione precoce dei bisogni globale e una valutazione di idoneità per l'accesso alle Cure Palliative. La loro funzione non si limita alla gestione dei sintomi, ma include anche il supporto decisionale, la pianificazione delle cure, il sostegno alla famiglia e la valutazione dell'appropriatezza del setting assistenziale.

Le UCP ospedaliere lavorano a stretto contatto con TOH e la COT-A, per facilitare la continuità assistenziale dopo la dimissione, in particolare per le persone con bisogni complessi che necessitano di una transizione protetta verso le cure palliative domiciliari e/o residenziali.

Ambulatorio Cure Palliative – Presidio Ospedaliero Sandro Pertini

Attualmente *l'Ambulatorio di Cure Palliative* risulta attivo sul territorio della ASL RM2 presso l'Ospedale Sandro Pertini.

All'ambulatorio di Cure Palliative afferiscono pazienti con una buona performance status, in grado di accedere autonomamente che necessitano di Cure Palliative. È il setting ambulatoriale a cui è deputata l'individuazione precoce del bisogno di cure palliative, con la conseguente presa in carico del paziente e della sua famiglia con bisogni di cure palliative precoci o in attesa di una presa in carico da parte delle cure palliative specialistiche.

L'ambulatorio di cure palliative è in grado di garantire

- Prime visite ambulatoriali per valutazione clinica, identificazione dei bisogni della persona malata ed impostazione del trattamento di supporto e/o palliativo con stesura del PAI;
- Visite di follow-up allo scopo di garantire la continuità assistenziale e le eventuali modifiche terapeutiche alla luce delle possibili evoluzioni del quadro clinico del paziente con conferma e/o modifica del PAI;
- Controlli programmati di continuità assistenziale e di valutazione per eventuale necessità di modifica del setting assistenziale (passaggio a assistenza domiciliare o in regime residenziale) in base alle possibili evoluzioni del quadro clinico del paziente

- Territoriale

Rappresenta il cuore della Rete. È qui, nei distretti sanitari e nelle strutture territoriali, che la presa in carico si realizza nel quotidiano, attraverso un accompagnamento costante della persona nel suo ambiente di vita.
La Rete territoriale è ampia e articolata, e comprende:

- la UOC Cure Palliative coordina e governa l'intero sistema, struttura in 6 UOS distrettuali una per ciascun distretto
- Le RSA Private accreditate
- Medico del Ruolo Unico dell'Assistenza Primaria (MRUAP)/MMG
- L'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

La funzione del nodo territoriale è garantire una presenza costante nel percorso della persona. A differenza dell'ospedale, il territorio non è un luogo fisico ma una rete di relazioni e competenze dinamiche che si attivano in base ai bisogni della persona. È qui che nascono i Piani Assistenziali Individualizzati (PAI), che vengono aggiornati periodicamente e che rappresentano il documento guida dell'intero percorso assistenziale.

Il nodo territoriale è anche lo spazio privilegiato per la valutazione multidimensionale, per il monitoraggio domiciliare e per la pianificazione delle cure condivisa con il paziente e la famiglia. È grazie al lavoro delle équipe territoriali che molte persone possono essere assistite nel luogo che preferiscono: la propria casa.

La presa in carico avviene in stretta connessione con le COT-A e COT-D, che garantiscono la continuità assistenziale nei passaggi tra ospedale, domicilio, hospice e servizi territoriali.

UOC Cure Palliative

Alla UOC Cure palliative è affidato il governo della RLCP.

All'interno della UOC operano le Unità di cure palliative aziendali territoriali, le quali garantiscono valutazione di idoneità per l'accesso alla Rete Locale di Cure Palliative e attività di consulenza per gli altri nodi della rete per la valutazione, trattamento e monitoraggio dei sintomi complessi. All'UCP territoriale spetta anche la a valutazione trimestrale, o anche prima nel caso in cui venisse ritenuto necessario, dell'opportunità e delle indicazioni a proseguire l'assistenza in uno dei setting assistenziale ambulatoriale, domiciliare o residenziale, e anche il cambio di setting nel rispetto della transitional care, in collaborazione con MRUAP, COT-D, COA.

Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA)

Nel territorio della Asl Roma 2 insistono 13 RSA per un totale di 664 posti letto.
Le RSA sono assimilabili al domicilio e sono parte integrante del RLCP.
All'interno delle RSA viene garantita l'assistenza medico-infermieristica, la riabilitazione e la terapia occupazionale e le visite specialistiche. In quest'ottica, qualora il MRUAP o altro medico deputato alla rivalutazione clinica del paziente, ne ravvisi la necessità può richiedere consulenza di Cure Palliative all' UCPA, utilizzando gli strumenti specifici per la presa in carico della RLCP.

MRUAP e Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)

Il percorso assistenziale all'interno della RLCP non può prescindere dall'identificazione precoce dei pazienti con patologie croniche in fase avanzata e con bisogni di CP.
In questo contesto Il MMG svolge un ruolo strategico, ad essi infatti è assegnato il compito di identificare e raccogliere i bisogni di cure palliative nel momento in cui si manifestano.
I pazienti in ADI con bisogni palliativi a bassa complessità sono generalmente fragili, parzialmente o totalmente non autosufficienti, non trasportabili presso le strutture sanitarie, ma assistibili al proprio domicilio grazie alla presenza di supporti tutelari e ambientali adeguati.

In questo contesto, assume un ruolo di rilievo la collaborazione tra l'Assistenza Domiciliare Integrata, il MMG e la UOC Cure Palliative, tramite la richiesta di consulenza di cure palliative alla UCPA.

- Hospice

Gli hospice della ASL Roma 2 sono la componente fondamentale della Rete e costituiscono un luogo di cura ad alta intensità, pensato per offrire sollievo ai pazienti che presentano sintomi complessi o che non possono essere gestiti al domicilio. Sono ambienti accoglienti, progettati per garantire comfort, dignità e presenza dei familiari in ogni momento della giornata.

Nel territorio ASL Roma 2 sono operano sei hospice accreditati:

Distretto	Denominazione	Posti residenziali	Posti domiciliari
D5	**Hospice San Luca** Via Teano, 8/A – 00177 Roma (RM) tel. 06278595400 email hospice@hospicesanluca.it	18	72
D6	**Hospice Medica Group** Via Federico Calabresi, 27 – 00169 Roma (RM) tel. 06232598500 – 06232598533 email accettazione.mg@sanraffaele.it	24	96
D6	**Hospice Santa Rita** Via Catignano 2/4 – 00132 Roma (RM) tel. 0690213656 - 0690213368 email accettazione@hospicesantarita.it	11	44
D8	**Hospice Nuova Clinica Annunziatella** Via Meropia, 124 – 00147 Roma (RM) tel. 0651058414 email hospice@annunziatella.com	18	72
D9	**Hospice Villa Ardeatina** Via Mentore Maggini, 51 – 00143 Roma (RM) tel. 0651037448 – 0651037536 email hospice@villaardeatina.it	10	40
D9	**Hospice "Insieme nella Cura" CBM** Via Alvaro De Portillo, 21/26 – 00128 Roma (RM) tel. 06225418610 email hospicecampusbio-medico@unicampus.it	12	48

Ogni hospice offre sia un servizio residenziale sia Cure Palliative domiciliari specialistiche, garantendo una reperibilità medico-infermieristica 24 ore su 24, 7 giorni su 7. Le équipe presenti sono multiprofessionali e comprendono medici palliativisti, infermieri, psicologi, fisioterapisti, assistenti sociali e volontari, tutti formati secondo i requisiti della normativa regionale. Questa pluralità di competenze consente una risposta articolata e personalizzata ai bisogni della persona

L'hospice non è un luogo "di fine vita", è un luogo di cura.

Hospice residenziale

L'hospice è un luogo in cui le Cure Palliative trovano una delle loro espressioni più complete. Spesso si pensa all'hospice come a un luogo di "fine vita" o di sola assistenza terminale. In realtà, l'hospice è un centro altamente specializzato, pensato per persone che presentano bisogni complessi.

È un ambiente curato, con camere singole e spazi pensati per accogliere anche i familiari, affinché la persona possa vivere in un contesto sereno, protetto e dignitoso.

Uno degli elementi distintivi dell'hospice è la capacità di sostenere non solo il paziente, ma anche la sua famiglia. L'accompagnamento durante la fase avanzata della malattia richiede delicatezza, ascolto e presenza costante; i professionisti dell'hospice si impegnano per ridurre la sofferenza, favorire una comunicazione efficace e mantenere la dignità della persona in ogni fase.

È importante ricordare che il ricovero in hospice non esclude la possibilità di un ritorno al domicilio. Quando la stabilizzazione dei sintomi lo consente, l'équipe valuta insieme alla famiglia la possibilità di rientrare nella propria casa, attivando il percorso di Cure Palliative domiciliari.

Cure Palliative domiciliari specialistiche

Per molte persone la casa rappresenta il luogo in cui desiderano restare, anche quando la malattia diventa avanzata. Le Cure Palliative domiciliari rispondono proprio a questo bisogno, offrendo assistenza specializzata direttamente nel domicilio, per garantire il massimo benessere possibile nel proprio ambiente di vita.
Questo livello di assistenza è destinato a persone con patologie evolutive ad alta complessità, che necessitano di interventi frequenti, multidisciplinari e coordinati.
Nell'ambito della continuità assistenziale, in accordo con il paziente, è possibile effettuare un ricovero in Hospice Residenziale per offrire sollievo alla famiglia. Il ricovero in Hospice Residenziale può avvenire anche nel caso in cui non vi siano più le condizioni di sostegno da parte del nucleo familiare.

CENTRALE OPERATIVA AZIENDALE (COA)

L'istituzione delle COT (sia distrettuali sia aziendali) è prevista come parte della riforma dell'assistenza territoriale nel SSN, rafforzata dal PNRR / Piano nazionale e dal DM 77/2022.

La COA è la Centrale Operativa Aziendale, attiva 7 giorni su 7 h12 ed è uno "snodo", un punto di raccordo tra le COT-D e le TOH (intra- ed extra-aziendali), relazionandosi con le strutture di ricovero/servizi interni all'Azienda ed esterni (Aziende Ospedaliere e Universitarie, IRCCS, Policlinici Universitari e dei privati accreditati) nell'ottica di un consolidamento dei flussi per la garanzia di continuità nella rete assistenziale.

L'obiettivo della COA è di facilitare il percorso di *transitional care*, ovvero la *governance* della presa in carico territoriale e del bed management al momento del cambio di setting, consentendo agli assistiti equità di accesso e di trattamento, secondo un modello centralizzato, omogeneo, condiviso, nel rispetto dei criteri definiti di appropriatezza e priorità delle liste di attesa unificate per singolo setting.

La COA Asl Roma2 ha sede nel distretto 8 in via Casal Merode 8.
Tel. 0651006699. Email: coacurepalliative@aslroma2.it.

COME SI ACCEDE

L'accesso alla Rete Locale delle Cure Palliative della ASL Roma 2 può avvenire, in adempimento alla normativa regionale attraverso due modalità, flusso top-down e flusso bottom-up.
Entrambi i percorsi hanno l'obiettivo di garantire che la persona venga presa in carico nel modo più rapido e appropriato, qualunque sia il punto di partenza.

Accesso dalla struttura ospedaliera (flusso top-down)
Quando la persona è ricoverata in ospedale, l'attivazione delle Cure Palliative avviene direttamente dal reparto. Il medico di reparto, previa consulenza dell'UCP-O, compila il modulo regionale di richiesta di Cure Palliative (RCP allegato1), acquisisce il consenso informato e indica da 1 a 4 strutture preferite per l'eventuale ricovero in hospice. La richiesta viene trasmessa alla COT-A attraverso il TOH (Team Operativo Ospedaliero).
Questo percorso permette di valutare precocemente la persona prima della dimissione, di programmare una transizione assistenziale sicura (ad esempio verso domicilio, hospice) e di evitare dimissioni non programmate o non supportate.
L'obiettivo è garantire che, una volta lasciato l'ospedale, la continuità della cura sia immediata e adeguata alla condizione clinica.

Accesso dal territorio (flusso bottom-up)
Quando la persona si trova al proprio domicilio o in una struttura territoriale (RSA), l'attivazione avviene su richiesta del Medico di Medicina Generale, degli specialisti ambulatoriali, dei servizi ADI o delle RSA. Anche la Centrale operativa 116117 può segnalare un possibile bisogno di Cure Palliative.
Anche in questo caso, il medico richiedente compila la modulistica regionale e raccoglie il consenso (Allegato1). La richiesta viene quindi inviata alla COT-A tramite mail all'indirizzo coacurepalliative@aslroma2.it. LA COT-A provvede alla verifica anagrafica e della completezza delle informazioni inserite, ad una prima valutazione e infine trasmissione, tramite piattaforma aziendale, alla UOC Cure Palliative. L'UCP Aziendale territoriale, per quanto di competenza, effettua valutazione documentale dell'idoneità e se necessario procede a valutazione clinica del paziente presso il domicilio o altro ospedale non aziendale o altra struttura di ricovero.

LA RETE LOCALE DELLA TERAPIA DEL DOLORE

Non tutte le persone con dolore soffrono di una malattia in fase avanzata.

Per questo la Regione Lazio ha sviluppato una Rete della Terapia del Dolore distinta ma integrata con la Rete delle Cure Palliative.

Nella ASL Roma 2, la collaborazione tra le due reti è costante. Quando una persona presenta dolore severo non controllato, ma non rientra nei criteri di eleggibilitàà delle Cure Palliative, l'équipe palliativista può attivare direttamente un percorso con i servizi della Terapia del Dolore, garantendo tempestivitàà e continuitàà.

Questa integrazione permette di:

- evitare ritardi nella gestione del dolore;
- attivare percorsi specialistici appropriati;
- ridurre accessi impropri al Pronto Soccorso;
- migliorare la qualità della vita anche negli stadi non avanzati della malattia.

È un esempio concreto di come la Rete si adatti ai bisogni della persona, evitando rigidità organizzative e promuovendo collaborazioni trasversali.



IL SUPPORTO PSICOLOGICO E SOCIALE: UNA PRESENZA COSTANTE PER PAZIENTE E FAMIGLIA

Le Cure Palliative non si limitano al controllo dei sintomi fisici.

Una parte essenziale del percorso riguarda la dimensione emotiva, psicologica e relazionale della persona e dei suoi familiari. La malattia avanzata porta con sé paure, cambiamenti, riorganizzazioni familiari e sociali e richiede un accompagnamento dedicato, specialistico e rispettoso

La Rete Locale della ASL Roma 2 dispone di psicologi specializzati che operano in stretta collaborazione con medici, infermieri e assistenti sociali. Il loro intervento comprende:

- il sostegno individuale alla persona malata
- il supporto ai familiari durante l'assistenza
- la gestione delle emozioni legate alla malattia e alla prognosi
- l'accompagnamento nelle decisioni difficili
- l'intervento in caso di ansia, depressione, agitazione o confusione
- la valutazione clinica anche attraverso strumenti standardizzati (scriveva psicodiagnostica)
- la protezione del benessere dei minori coinvolti

L'obiettivo è offrire uno spazio di ascolto e di rielaborazione che permetta alla persona e ai suoi caregiver di attraversare questo percorso con maggiore consapevolezza e minore sofferenza.

IL SOSTEGNO AL LUTTO

Il percorso delle Cure Palliative non si conclude con la morte della persona.

Il momento del lutto, infatti, rappresenta una fase estremamente delicata per chi resta e richiede attenzione, cura e continuità. Il servizio psicologico della RLCP offre un accompagnamento dedicato ai familiari dopo il decesso, con percorsi di sostegno individuale o di gruppo.

La Procedura Aziendale ASL Roma 2 prevede la possibilità di attivare interventi di valutazione specifici per individuare situazioni di lutto complicato, utilizzando strumenti validati come la Complicated Grief Inventory (CIG), la Bereavement Risk Inventory (BRI) e la Prolonged Grief Disorder Scale (PG-13)

Il percorso di sostegno al lutto è gratuito e può essere attivato direttamente dalle équipe degli hospice o dai servizi territoriali.

Il lutto non è un momento da lasciare in silenzio: è parte integrante della cura, e la Rete si impegna ad accompagnare i familiari anche in questo passaggio.

IL VOLONTARIATO: UNA PRESENZA DISCRETA E PREZIOSA

Nella Rete, accanto ai professionisti sanitari opera una componente speciale: i volontari.

La loro presenza rappresenta un valore aggiunto insostituibile, perché offre un supporto umano fatto di ascolto, vicinanza e piccoli gesti che possono fare la differenza.

Le associazioni di volontariato sono selezionate e formate per operare nei contesti più delicati. Il loro contributo si manifesta in molti modi:

- sostengono la persona malata attraverso la relazione, l'ascolto e la compagnia;
- affiancano i familiari durante i momenti difficili, offrendo presenza e sollievo;
- collaborano con le équipe professionali in attività non sanitarie ma fondamentali per il benessere quotidiano;
- partecipano alla costruzione della Carta dei Servizi e alle attività di sensibilizzazione rivolte alla comunità.

Il volontario è una presenza discreta e disponibile ed è espressione stessa dello spirito che anima la Rete della ASL Roma 2 e rappresenta un ponte tra la cura professionale e la comunità.



Normativa di riferimento

Di seguito la principale normativa di riferimento:

Nazionale

- **Legge 38/2010** – tutela del diritto alle Cure Palliative e alla Terapia del Dolore.
- **DPCM 12/01/2017 (LEA)** – include le Cure Palliative domiciliari, residenziali e ospedaliere tra i livelli essenziali di assistenza.
- **CSR 118/2020** – definisce standard e requisiti delle Reti di Cure Palliative.
- **DM 77/2022** – riorganizza l'assistenza territoriale, inserendo la RLCP tra i servizi obbligatori.

Regionale (Lazio)

- **DCA 117/2017** – istituzione della Rete regionale delle Cure Palliative.
- **DCA 231/2017** – criteri di eleggibilità e valutazione multidimensionale.
- **DCA 275/2017** – requisiti per le reti pediatriche e adulte.
- **DCA 308/2017** – istituzione e ruolo delle Centrali Operative Territoriali (COT).
- **DCA 433/2017** – riordino dei servizi domiciliari e residenziali.
- **DCA 413/2018** – indirizzi per la presa in carico dei pazienti complessi.
- **DCA 502/2019 e successive modifiche** – standard organizzativi e requisiti per hospice e CP domiciliari.
- **DGR 738/2021** – recepimento delle linee nazionali per CP e Terapia del Dolore.
- **DGR 214/2022** – attuazione delle intese Stato-Regioni del 2020-2021.
- **DGR 129/2024** – Piano Regionale di potenziamento delle Reti di Cure Palliative (adulte e pediatriche) anno 2024.
- **DGR 621/2025** – approvazione linee indirizzo per il miglioramento della governance delle Centrali Operative del Lazio e implementazione dei processi di transitional care

Aziendale (ASL ROMA 2)

- **Atto aziendale ASL Roma 2 – Delibera n. 61/2025**, che definisce l'organizzazione della UOC Cure Palliative e della RLCP.
- **Delibera aziendale 1023/2017** – Istituzione della Rete Locale di Cure Palliative ASL Roma2
- **Delibera aziendale 2294/2017**- Istituzione della Unità valutativa multidisciplinare distrettuale (UVMD) "Delegata Ospedaliera" per l'accesso alla Rete delle Cure Palliative per i presidi ospedalieri aziendali.
- **Delibera aziendale 624/2024** – Istituzione delle Centrali Operative Asl Roma 2 in applicazione delle attività previste dal PNRR e dal DM 77/2022.
- **Delibera Aziendale 1416/20**25- Procedura Aziendale della Rete Locale Cure Palliative ASL Roma 2

CONCLUSIONI: L'IMPEGNO DELLA RETE VERSO IL CITTADINO

La Carta dei Servizi della Rete Locale delle Cure Palliative della ASL Roma 2 rappresenta un patto di fiducia tra la struttura sanitaria e i cittadini.

È un impegno basato sull'ascolto, sul rispetto, sulla trasparenza e sulla qualità.

Chi entra nel percorso delle Cure Palliative non viene mai lasciato solo: viene accolto da una rete forte, coordinata, competente e umana, che si prende cura della persona e della sua famiglia con continuità, delicatezza e professionalità.

La Rete lavora per garantire che ogni persona riceva la cura più adeguata nel luogo più adatto, nel momento più opportuno, perché la cura non è solo un atto clinico: è un incontro tra persone, un accompagnamento nella fragilità, una presenza che dà senso e dignità ai giorni della malattia.

