

Sezione Culturale Medicina del Dolore e Cure Palliative

PROGRAMMA

D.ssa Alessia Violini

Premessa

Lo sviluppo delle Reti di Terapia del Dolore (RTD) e delle cure palliative, è previsto dalla Legge n. 38 del 15 marzo 2010: “Disposizioni per garantire l’accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore” e dai successivi provvedimenti attuativi.

L’Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012 ha definito i principi e i requisiti per l’accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore, con attenzione alla specificità pediatrica. In particolare sono state individuate, in accordo con le Regioni, le dimensioni strutturali e di processo che caratterizzano le strutture delle reti a livello regionale e locale. Le reti locali di Terapia del Dolore e di Cure Palliative devono essere in grado di soddisfare contemporaneamente numerosi requisiti, tra i quali: la creazione di strutture organizzative e di coordinamento, l’operatività di equipe multiprofessionali dedicate, l’omogeneità dei percorsi di cura, la continuità delle cure tra l’ospedale, il domicilio e l’hospice.

Lo sviluppo delle reti di Terapia del Dolore si articola in ambito ospedaliero secondo un modello Hub e Spoke che prevede, in sede territoriale, il coinvolgimento della Medicina generale e delle relative forme associative, al fine di garantire un approccio integrato e omogeneo tra i diversi soggetti istituzionali e professionali coinvolti nel percorso di cura.

Con gli Accordi Stato-Regioni del 27 luglio 2020 e del marzo 2021 sono stati approvati tre distinti documenti, sull’accreditamento delle **reti di cure palliative**, sull’accreditamento delle **reti di terapia del dolore**, nonché sull’accreditamento della **rete di cure palliative e terapia del dolore pediatrica**.

Gli Accordi prevedono che l’azienda sanitaria, sede delle reti locali, garantisca le necessarie dotazioni di personale, strutture e tecnologie per le attività di coordinamento della rete e per l’operatività della stessa. Si introduce così, con l’accreditamento delle reti, la prospettiva della caratterizzazione e della standardizzazione dei percorsi di cura e di assistenza per il governo clinico delle cronicità complesse e avanzate, in grado di superare la frammentazione delle risposte verso la multidimensionalità dei bisogni che sono, così, ricondotti a unitarietà (fonte: salute.gov.it-Ministero della Salute).

OBIETTIVI:

1. **Identificazione dei Centri di terapia del Dolore:** revisione del disegno della rete di terapia del dolore (attribuzione dei centri HUB e Spoke basata sulle “clinical competence”, non solo sul bacino di utenza).
2. Conferire la **giusta dignità alla disciplina** di terapia del dolore e di cure palliative con attribuzione del tempo di cura adeguato.
3. Creazione di **U.O.S.D. e U.O.C. di Medicina del Dolore** indipendenti dall’anestesia/rianimazione **con personale sanitario dedicato**. Per l’area pediatrica, creazione di Centri di Riferimento Regionali o di macro-aree. Occorre una normativa chiara sulla necessità di istituire servizi di Medicina del Dolore indipendenti e multidisciplinari, guidati da un responsabile Anestesista/Algologo (vedi Legge 38/2010).
4. Potenziamento delle reti di Cure Palliative in tutto il territorio nazionale.
5. Adozione dei codici di disciplina e revisione delle codifiche delle prestazioni.
6. Attribuzione chiara dei ruoli di coordinamento.
7. Promozione dell’integrazione tra reti di cure palliative e reti di terapia del dolore.
8. Istituzione di Organi di Coordinamento regionali/provinciali funzionali al governo delle reti.
9. Istituzione di **percorsi formativi** nei corsi di laurea, di specializzazione e post-lauream adeguati al raggiungimento e al mantenimento delle competenze diagnostiche e terapeutiche anche nell’ambito di prestazioni invasive.
10. Proposta di istituzione di un corso di alta specializzazione in Medicina del Dolore e di un corso di alta specializzazione in Medicina Palliativa.
11. Potenziamento dei servizi di telemedicina.
12. Nuove campagne **di informazione al cittadino** anche mediante utilizzo di social network.