

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

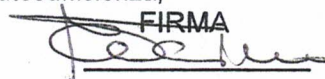
N.ro 732 del 30.5.2022

OGGETTO: Istituzione Coordinamento Aziendale della Rete Locale della Terapia del Dolore (ex art. 3 legge n. 38 del 15 marzo 2010, DPGC n.273 del 30/11/2012 e allegato al DCA 94/2019) e nomina Coordinatore.

La presente deliberazione si compone di n. ro ____ pagine, di cui n.ro ____ allegati che formano parte integrante e sostanziale della stessa.

In data _____ il Direttore della U.O.C. Cure Domiciliari, assistenza anziani, non autosufficienza, cure palliative Dott. Bruno Atorino propone la presente deliberazione evidenziando se vi sono/non vi sono oneri, anche potenziali, a valere sul bilancio pubblico e attestandone, con la seguente sottoscrizione, che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della vigente normativa e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 20/94 e successive modifiche;

Il Direttore della U.O.C. Cure Domiciliari,
assistenza anziani, non autosufficienza,
cure palliative
Dott Bruno Atorino

FIRMA


ONERI A VALERE SUL BILANCIO AZIENDALE

PARERI FAVOREVOLI DEI DIRIGENTI DELLE FUNZIONI CENTRALI

DATA	FUNZIONE CENTRALE	FIRMA LEGGIBILE
_____	_____	_____

In data _____, il Dirigente della FC Economico Finanziaria attesta la regolarità contabile e	SI	NO
<ul style="list-style-type: none">attestata a regolarità contabile della imputazione sul conto indicato ove rimane una disponibilità di _____ euro su una previsione a budget di _____ euro come attestato dal Dirigente proponente. <p>FIRMA </p>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Il Direttore della U.O.C. Cure Domiciliari, assistenza anziani, non autosufficienza, cure palliative Dott. Bruno Atorino

OGGETTO: Istituzione Coordinamento Aziendale della Rete Locale della Terapia del Dolore (ex art. 3 legge n. 38 del 15 marzo 2010, DPGC n.273 del 30/11/2012 e allegato al DCA 94/2019) e nomina Coordinatore

PREMESSO CHE:

- rafforzare il sistema dei servizi nell'ambito delle cure palliative e della terapia del dolore significa garantire un diritto fondamentale alla salute sancito dall'articolo 32 della Costituzione Italiana, intervenendo nei momenti della vita in cui la persona malata e la sua famiglia sono più fragili;
- in linea con quanto disposto della legge 38/2010 si intende per:
 - **“terapia del dolore”** l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore;
 - **“rete”** l'insieme delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali, delle figure professionali e degli interventi diagnostici e terapeutici disponibili sul territorio regionale, volte a garantire la continuità assistenziale del malato dalla struttura ospedaliera al suo domicilio, dedicati al controllo del dolore in tutte le fasi della malattia, con particolare riferimento alle fasi avanzate e terminali della stessa, e al supporto dei malati e dei loro familiari;
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 16 dicembre 2010 (Rep. Atti n. 239/CSR) ha approvato il documento **“Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e terapia del dolore”**, in cui è prevista una regia centralizzata a livello regionale e una struttura di coordinamento a livello locale al fine di garantire l'assistenza palliativa e la terapia del dolore in modo omogeneo e di pari qualità;
- l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 25 luglio 2012 (Rep. Atti n. 151/CSR), di cui all'art. 5 della legge 15 marzo 2010 n. 38, ha quindi definito i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;
- l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 87/CSR) ha individuato le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore e le strutture sanitarie coinvolte nelle reti di cure palliative e di terapia del dolore, nonché i contenuti minimi in termini di conoscenza, competenza e abilità per i professionisti operanti nelle suddette reti;
- l'Intesa stipulata tra il Governo le Regioni e le Province autonome del 19 febbraio 2015 (Rep. n. 32/CSR) in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie ha indicato le modalità e i termini temporali per l'adozione da parte delle Regioni e delle Aziende sanitarie, dei criteri e dei requisiti di accreditamento specie di reti assistenziali con particolare riferimento al punto 1.2.3 **“Realizzazione di reti di cure palliative e di terapia del dolore per il paziente adulto e pediatrico”**;
- i successivi accordi stipulati in sede di Conferenza Stato-Regioni sull'accreditamento delle reti di cure palliative e di terapia del dolore, per adulto e per l'ambito pediatrico, hanno creato un modello di riferimento per garantire servizi in rete qualificati, il governo clinico dei percorsi di cura con precise responsabilità in merito al coordinamento dei percorsi assistenziali, anche al fine di garantire la continuità delle cure, la sicurezza e la qualità degli interventi e una organizzazione modulata sui bisogni del paziente e capace di guidarli nella complessità dei servizi;
- la Conferenza Stato-Regioni del 2021 ha sancito una proposta di Accordo per l'accreditamento delle reti di cure palliative e terapia del dolore pediatriche;

CONSIDERATO CHE:

- con D.G.R. 275/2011 avente ad oggetto Rete Regionale di Cure Palliative e la Rete regionale di Terapia del Dolore, in attuazione della L. 15 marzo 2010, n. 38 sulle **“Disposizioni per garantire l’accesso alle Cure Palliative ed alla Terapia del Dolore”**, la Regione Campania ha recepito l’accordo della Conferenza Stato-Regioni 2010 ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sulle linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell’ambito della rete di cure palliative e della rete di Terapia del Dolore - Rep. Atti n.239/CSR;
- con il D.C.A. n. 1/2011 e n. 128/2012 veniva definita la Rete di Cure Palliative per pazienti adulti e pediatrici, come atto di recepimento dell’Intesa Stato-Regioni del 25.07.2012;
- con il Decreto Presidente Giunta Campania n.273 del 30/11/2012 veniva istituito il Coordinamento Regionale di Cure Palliative e della Terapia del Dolore con indicazione dei componenti;
- con gli Accordi del 27 luglio 2020 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento “Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38” (Rep. Atti n.118/CSR) e sul documento **“Accreditamento delle reti di terapia del dolore ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38”** (Rep. Atti n.119/CSR) è stato introdotto un sistema di accreditamento delle reti di cure palliative e terapia del dolore, rimandando ad un successivo provvedimento la disciplina relativa all’accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche;
- il Decreto Ministeriale del 15 dicembre 2021, parzialmente modificato con il decreto ministeriale 21 gennaio 2022, ha ricostituito la composizione della Sezione del CTS che opera per l’attuazione dei principi contenuti nella legge 15 marzo 2010, n. 38;

TENUTO CONTO CHE

- con il DCA n. 22 del 10.03.2015 **“Applicazione legge 38/2010. Costituzione della Rete Regionale di terapia del dolore - Approvazione documento Rete di terapia del dolore in Regione Campania: Individuazione dei nodi della rete, requisiti, compiti, funzioni”** sono stati individuati centri HUB & SPOKE di terapia del dolore;
- che la Costituzione dei Coordinamenti Aziendali per le **Cure Palliative e Terapia del Dolore** rientra negli obiettivi del Piano Triennale 2019-2021 di sviluppo e riqualificazione del servizio sanitario campano ex Art. 2, Comma 88, della Legge 23 dicembre 2009, N. 191, come da allegato al DCA 94/2019 Regione Campania, quale obiettivo LEA;

RICHIAMATO CHE

- i nodi della rete, come da accordo sancito dalla Conferenza Stato Regioni 16 dicembre 2010, sono le strutture declinate nelle linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali Legge 15 marzo 2010 n. 38, Art. 3;
- le attività di monitoraggio del CTS al livello ministeriale, come da decreto ministeriale del 15 dicembre 2021, parzialmente modificato con il decreto ministeriale 21 gennaio 2022, mirano a valutare l’andamento della prescrizione dei farmaci utilizzati per la terapia del dolore, il livello di attuazione delle linee guida e degli indirizzi nazionali, lo stato di realizzazione e sviluppo delle reti assistenziali previste dall’Intesa della Conferenza Stato regioni n.152/CSR del 25 luglio 2014, con specifica attenzione al superamento delle disomogeneità territoriali e all’erogazione delle cure palliative in età neonatale, pediatrica ed adolescenziale, valutando in particolare i seguenti aspetti:
 - dati relativi alla prescrizione e all’utilizzazione di farmaci nella terapia del dolore, e in particolare dei farmaci analgesici oppiacei

- sviluppo delle reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore, con particolare riferimento alla verifica del rispetto degli indicatori e dei criteri nazionali previsti dalla normativa vigente
- stato di avanzamento delle due reti, anche con riferimento al livello di integrazione delle strutture che ne fanno parte
- le prestazioni erogate e gli esiti delle stesse, anche attraverso l'analisi qualitativa e quantitativa dell'attività delle strutture delle due reti
- attività di formazione a livello nazionale e regionale
- campagne di informazione a livello nazionale e regionale
- attività di ricerca
- aspetti economici relativi alla realizzazione delle due reti
- al livello Regionale, le Unità operative dirigenziali della direzione tutela della salute responsabili dell'attuazione dei provvedimenti inerenti alla rete di terapia del dolore e al decreto 22/2015 sono l'UOD Interventi sociosanitari, l'UOD Politiche del farmaco;
- per l'assetto organizzativo, l'offerta e la valorizzazione di spesa relativa all'Area terminalità e cure palliative si rimanda al Piano Regionale della Rete di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019-2021.
- il Decreto N. 83 Del 31/10/2019 "Piano Regionale Della Rete Di Assistenza Sanitaria Territoriale 2019 – 2021" specifica che devono essere costituiti in tutte le Aziende i Coordinamenti nonché garantire il raccordo con i presidi ospedalieri aziendali e gli ambulatori facenti parte della rete.

RILEVATO CHE

- la Regione Campania ha posto, tra gli obiettivi strategici, nelle politiche per la salute, la presa in carico dei malati con patologia ad andamento cronico o evolutivo non suscettibili di cure volte alla guarigione, operando per la definizione e la continua implementazione dei servizi che compongono la rete delle cure palliative e della terapia del dolore;
- Nella Rete Locale di Terapia del Dolore (RLTD) operano i Centri specialistici di terapia del dolore appartenenti ad aree territoriali individuate dall'Organismo di coordinamento regionale,

CONSTATATO CHE

- la progettazione e la realizzazione della rete della terapia del dolore richiede il coordinamento delle attività al livello Aziendale al fine di integrarsi con le altre reti e servizi presenti sul territorio, in percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali, che prevedono l'erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali.
- Il Ministero richiede il consolidamento della rete Hub-Spoke, dove il medico di medicina generale e gli specialisti ospedalieri dovrebbero consolidare sempre di più una forte alleanza strategica,
- Con apposito accordo sancito in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definite linee di indirizzo volte a garantire omogeneità nei processi di integrazione istituzionale, professionale e organizzativa delle suddette aree, anche con l'apporto delle autonomie locali, nonché modalità di utilizzo delle risorse coerenti con l'obiettivo dell'integrazione.

PRESO ATTO CHE

- con decreto del commissario ad acta per il piano di rientro sanitario n. 22 del 10.03.2015 "Applicazione legge 38/2010. Costituzione della Rete Regionale di terapia del dolore - Approvazione documento Rete di terapia del dolore in Regione Campania: Individuazione dei nodi della rete, requisiti, compiti, funzioni" sono stati individuati centri HUB & SPOKE di terapia del dolore.
- I nodi della rete individuati nella Regione Campania sono;
 - Ambulatori dei Medici di Medicina Generale/Pediatri di libera scelta, forme di aggregazione funzionale previste dagli accordi collettivi con la Medicina Generale-AFT-UCCP

- Centri SPOKE/centri ambulatoriali di terapia del dolore: La struttura di livello spoke è preposta ad effettuare interventi diagnostici e terapeutici farmacologici, strumentali, chirurgici variamente integrati, finalizzati alla riduzione del dolore e delle disabilità delle persone assistite in regime ambulatoriale; garantisce la gestione del dolore.
- Centro di Terapia del dolore HUB/centro ospedaliero di terapia del dolore.
- Le funzioni del coordinamento aziendale della rete locale della terapia del dolore sono quelle previste nell'accordo della conferenza Stato-Regioni del 16/12/2010, e precisamente:
 - la tutela del diritto del cittadino ad accedere alla terapia del dolore;
 - l'attivazione di un sistema di erogazione di terapia del dolore basato sull'interazione di tutti i nodi della rete (centri hub, centri spoke e ambulatori dei medici di medicina generale);
 - la definizione e l'attuazione nell'ambito della rete, dei percorsi di presa in carico e di assistenza;
 - la promozione di programmi di formazione rivolti agli operatori coinvolti nella rete di terapia del dolore ivi inclusi i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta;
 - la promozione di sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e dei percorsi assistenziali, da prevedersi nell'ambito del sistema di accreditamento, con la verifica della diffusione delle informazioni utili all'accesso e all'utilizzo dei servizi da parte della cittadinanza
 - la sensibilizzazione di tutti gli operatori sanitari all'uso dei farmaci oppiacei e circa l'appropriatezza prescrittiva in funzione della patologia clinica dolorosa;
 - monitorare e verificare l'efficacia dei percorsi diagnostico terapeutici sulla terapia del dolore e l'appropriatezza delle procedure clinico prescrittive,
- un' istruttoria sullo stato di attuazione della legge 38/2010 in materia di rete delle cure palliative -Art. 35, commi 2 bis e 2-ter del d.l. n. 73/2021, convertito con modificazioni dalla L. n. 106/2021, è stata implementata dall' Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, con l'obiettivo di supportare il Ministero della Salute e le singole Regioni e Province Autonome nell'individuazione dei campi prioritari di intervento per uno sviluppo omogeneo della Rete di cure palliative e della Rete di cure palliative pediatriche sul tutto il territorio nazionale, al fine di disciplinare ed inserire tali interventi nei Programmi triennali previsti dallo stesso articolo 35, comma 2-bis del DL. 25-5-2021 n. 73;

VISTA E RICHIAMATA la D.G.R.C. 88/2022;

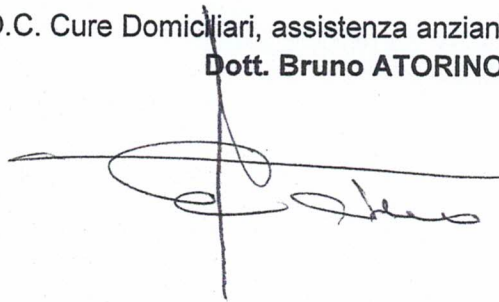
ATTESTATO che il presente provvedimento, alla stregua dell'istruttoria compiuta, e delle risultanze e degli atti tutti richiamati in premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, è regolare e legittimo, nella forma e nella sostanza, ai sensi della normativa vigente e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/94 e successive modifiche;

PROPONE

- **di istituire** il Coordinamento Aziendale della rete locale della terapia del dolore;
- **di indicare** quali compiti specifici del Coordinamento Aziendale: la verifica e l'applicazione delle norme relative alla rete della terapia del dolore e la partecipazione e il monitoraggio degli obiettivi, la definizione di progetti di formazione per il miglioramento clinico assistenziale;
- **di designare** il gruppo di coordinamento con i referenti dei singoli nodi di ciascun ambito della rete assistenziale e sociale, rappresentativo di tutte le figure professionali che vi operano, e da figure della Direzione Strategica Aziendale al fine di pianificare, programmare e organizzare le attività e che verrà formalmente definito in seguito con Deliberazione Aziendale;

- **di individuare** quale Coordinatore Aziendale della Rete Locale della Terapia del Dolore, il Dott. Maurizio Pintore, Responsabile U.O.S.D Terapia del dolore Presidio Ospedaliero S. Francesco di Oliveto Citra;
- **di stabilire** che la composizione iniziale del Coordinamento Aziendale della rete locale della terapia del dolore, è la seguente:
 - Coordinatore rete cure palliative .
 - Referente UOC Cure domiciliari, assistenza anziani, non autosufficienza, cure palliative.
 - Direttore Dipartimento Area Critica.
 - Direttore Dipartimento Oncologico.
 - Referente servizi sociosanitari.
 - Referente farmacista ospedaliero/territoriale.
 - Referente sistemi informativi.
 - Referente dipartimento medico.
 - Referente professioni sanitarie
 - Referente terzo settore.
 - Referente UO Terapia del dolore (hospice).
 - Referenti professioni mediche e infermieristiche con esperienza in progettualità di interesse del coordinamento.

Il Direttore della U.O.C. Cure Domiciliari, assistenza anziani, non autosufficienza, cure palliative
Dott. Bruno ATORINO

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'B. Atorino', is written over a horizontal line. A vertical line is drawn through the signature, extending above and below the horizontal line.

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferitigli con D.G.R.C. n. 373 del 6/08/2019 e del D.P.G.R.C. n.103 del 08/08/2019,

Vista la proposta formulata dal Direttore dell'U.O.C. "Cure domiciliari, assistenza anziani, non autosufficienza, cure palliative" alla stregua dell'istruttoria compiuta dal citato Dirigente e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nella premessa, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità della stessa, a mezzo sottoscrizione, nella forma e nella sostanza ai sensi della vigente normativa e utilità per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L.20/94 e successive modifiche;

Evidenziato che in ordine al presente provvedimento sono stati espressi i pareri indicati in calce,

DELIBERA

per i motivi di cui alla premessa che qui si intendono integralmente riportati quali parti integranti e sostanziali di:

- **ISTITUIRE** il Coordinamento Aziendale Della Rete Locale Della Terapia Del Dolore (Ex Art. 3 Legge N. 38 del 15 Marzo 2010, Decreto Presidente Giunta Campania N.273 del 30/11/2012 E Allegato Al Dca 94/2019), con compiti di verifica e applicazione delle norme relative alla rete della terapia del dolore, di partecipazione e monitoraggio degli obiettivi, di definizione di progetti di formazione per il miglioramento clinico assistenziale;
- **NOMINARE** quale Coordinatore Aziendale della Rete Locale della Terapia del Dolore il Dott. Maurizio Pintore, Responsabile U.O.S.D Terapia del dolore Presidio Ospedaliero S. Francesco di Oliveto Citra;
- **STABILIRE** che la composizione del Coordinamento Aziendale della Rete Locale della Terapia del Dolore con i relativi nominativi dei vari referenti sarà oggetto di una successiva proposta di deliberazione da parte del Coordinatore Aziendale .

Esprime parere favorevole
Direttore Amministrativo
Dott.ssa Caterina Palumbo



Esprime parere favorevole
Direttore Sanitario
Dr. Ferdinando Primiano



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Mario IERVOLINO



SI DICHIARA CHE LA PRESENTE DELIBERAZIONE:

- É STATA AFFISSA ALL'ALBO PRETORIO DELL'AZIENDA, AI SENSI DELL'ART. 124 -
COMMA 1 - DEL D. L.VO 18.08.2000 N.267, IL 31.05.2022

IL DIRIGENTE


.....
D.ssa Eliana AMBROIO

LA PRESENTE DELIBERAZIONE È DIVENUTA ESECUTIVA:

- AI SENSI DELL'ART.134 -COMMA 3 / 4 - DEL D.L.VO18.08.2000 N.267 IL _____

- CON PROVVEDIMENTO DI GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA N.RO _____ DEL

IL DIRIGENTE

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE ESISTENTE AGLI ATTI D'UFFICIO

SALERNO, LI

IL DIRIGENTE

.....