



REGIONE PUGLIA

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE,
DEL BENESSERE SOCIALE E DELLO
SPORT PER TUTTI**

SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA

**SERVIZIO STRATEGIE E GOVERNO DELL'ASSISTENZA
OSPEDALIERA**

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE

Codice CIFRA: SGO / DEL / 2018/

OGGETTO: Rete regionale Terapia del dolore. Istituzione tavolo tecnico per monitoraggio e verifica degli adempimenti previsti dalla deliberazione di Giunta regionale n. 414 dell'11 marzo 2015.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie espletate dal responsabile A.P. e confermate dal Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta, riferisce quanto segue.

Visto:

- il D.Lgs. 502/1992 s.m.i., all'art. 2, co. 1, attribuisce alle Regioni l'esercizio delle funzioni legislative ed amministrative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera, nel rispetto dei principi stabiliti dalle leggi nazionali;
- l'Accordo Stato - Regioni (Rep. n. 1260/2001 del 24 maggio 2001) con il quale si è sancito accordo sul documento di linee-guida inerente il progetto "Ospedale senza dolore" ;
- l'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 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";
- la legge 15 marzo 2010 n. 38, recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", ed in particolare l'articolo 5, comma 3, che ha previsto, che, su proposta del Ministro della Salute, in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, mediante intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, sono definiti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore domiciliari presenti in ciascuna regione, al fine di definire la rete per le cure palliative e la rete per la terapia del dolore, con particolare riferimento ad adeguati standard strutturali qualitativi e quantitativi, ad una pianta organica adeguata alle necessità di cura della popolazione residente e ad una disponibilità adeguata di figure professionali con specifiche competenze ed esperienza nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, anche con riguardo al supporto alle famiglie;
- l'Accordo Stato - Regioni (Rep. n. 138 del 27 giugno 2007) con il quale si è sancito accordo in materia di cure palliative pediatriche ed l'Accordo Stato - Regioni n. 113 del 20 marzo 2008 con il quale è stato approvato il documento tecnico sulle cure palliative pediatriche;
- l'Accordo Stato - Regioni di definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore (Rep. Atti n. 151 del 25/07/2012);
- la deliberazione di Giunta regionale n. 414 dell'11 marzo 2015 è stata istituita la Rete regionale dei Centri di Terapia del Dolore ai sensi della legge 15 marzo 2010, n.38;
- il Decreto ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 con cui è stato definito il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza

ospedaliera”, acquisita l’intesa in sede di Conferenza Stato – Regioni (Rep. Atti n. 198/CSR del 13 gennaio 2015);

- la deliberazione di Giunta regionale n. 895 del 22/06/2016 ad oggetto: “Trasferimento di funzioni di competenza oncologica e relative Unità Operative dalla ASL di Bari all’IRCCS Istituto Tumori “Giovanni Paolo II” di Bari”, con la quale si è inteso procedere al potenziamento delle attività dell’IRCCS Istituto Tumori “Giovanni Paolo II” di Bari, indissolubilmente legato ad una progressiva revisione dell’offerta in campo oncologico dell’intera rete assistenziale;
- le deliberazioni di Giunta regionale n. 161/2016, n. 265/2016 e n. 1933/2016 con cui è stato approvato il Regolamento regionale di riordino della rete ospedaliera n. 7/2017, in attuazione del D.M. n. 70/2015 e della Legge di Stabilità 2016, in fase di adozione definitiva;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017 relativa alla rimodulazione dei posti letto delle case di cura private accreditate, sulla base delle pre - intese sottoscritte con i rispettivi Legali rappresentanti;
- la deliberazione di Giunta regionale n. 53 del 23/01/2018 di approvazione del Regolamento regionale di riordino della rete ospedaliera e di presa d’atto delle pre - intese sottoscritte con i Legali rappresentanti delle Case di Cura private accreditate e degli Enti Ecclesiastici.

Il progressivo invecchiamento della popolazione e il miglioramento delle cure nella fase acuta di malattia hanno determinato e determineranno nei prossimi anni profondi mutamenti dei bisogni di salute, con aumento della prevalenza delle patologie croniche e incremento dell’incidenza e prevalenza di condizioni di cronicità complesse e avanzate con criticità cliniche ricorrenti, motivo di crescente utilizzo delle cure ospedaliere.

I sistemi sanitari regionali sono soggetti a importanti cambiamenti in ordine allo sviluppo delle Reti tra cui anche quelle sulla terapia del dolore, in applicazione della Legge 38 del 15 marzo 2010 “Disposizioni per garantire l’accesso alle Cure Palliative e alla terapia del dolore” nonché al DPCM 12 gennaio 2017 sui nuovi LEA e ai successivi provvedimenti attuativi.

L’identificazione di fattori, criteri e indicatori qualifica il sistema di assistenza affiancando al paradigma clinico un approccio valutativo sistemico, dalla malattia alla complessità dei bisogni, con la conseguente rimodulazione degli interventi e dei trattamenti.

In questo contesto, la visione globale del malato, l’attenzione al controllo dei sintomi e della qualità della vita, l’appropriatezza e la proporzionalità degli interventi, il lavoro multi professionale in équipe

e il coordinamento strutturato della Rete costituiscono elementi chiave per lo sviluppo di una progettualità orientata alla qualità dell'assistenza.

Tale contesto dovrebbe essere reso più agile da un miglioramento e consolidamento, a livello regionale e territoriale, dei sistemi monitoraggio dell'erogazione delle prestazioni e degli indicatori di attività, che attestino il pieno raggiungimento dei requisiti minimi delle strutture dedicate alle cure palliative, ai sensi della normativa vigente.

Alla luce di quanto sopra esposto, atteso che all'art. 4 del Regolamento regionale n. 7/2017 "Reti cliniche" è stata prevista la definizione della rete "Terapia del dolore" ed al fine di definire gli indicatori per il monitoraggio della rete regionale "terapia del dolore" nonché proporre alcune modifiche anche rispetto all'assetto della nuova rete ospedaliera della Regione Puglia, di cui alla D.G.R. n. 414/2015, si propone di:

1. di istituire il Tavolo tecnico regionale "Terapia del dolore" composto da:

- a) un rappresentante per Asl, Azienda Ospedaliera, IRCCS pubblici;
- b) referente dell'A.Re.S.S;
- c) un referente per Ente Ecclesiastico e struttura privata accreditata più rappresentativa;
- d) un delegato della Società scientifica di settore.

La partecipazione dei componenti al tavolo tecnico è a titolo gratuito

Il tavolo tecnico potrà comunque avvalersi di altri esperti che intervengono nel predetto percorso assistenziale;

2. di stabilire che i Direttori Generali delle Asl, Aziende Ospedaliere, IRCCS pubblici e degli Enti Ecclesiastici forniscano il nominativo del rispettivo referente della terapia del dolore;

3. di stabilire che con determina dirigenziale della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" vengano nominati i componenti del Tavolo tecnico regionale "Terapia del dolore", sulla base dei nominativi di cui al predetto punto, previa acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconferibilità o di incompatibilità di cui all'art.20, comma 1 D.Lgs 39/13.

Il Presidente, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, propone alla Giunta l'adozione del seguente atto finale ai sensi della L. R. n. 7/97, art. 4, lett. k.

COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. 118/2011

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

LA GIUNTA

- udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;
- viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal responsabile A.P. e dal Dirigente di Sezione;

a voti unanimi espressi nei modi di legge

DELIBERA

1. di istituire il Tavolo tecnico regionale "Terapia del dolore" composto da:

- a) un rappresentante per Asl, Azienda Ospedaliera, IRCCS pubblici;
- b) referente dell'A.Re.S.S;
- c) un referente per Ente Ecclesiastico e struttura privata accreditata più rappresentativa;
- d) un delegato della Società scientifica di settore.

La partecipazione dei componenti al tavolo tecnico è a titolo gratuito

Il tavolo tecnico potrà comunque avvalersi di altri esperti che intervengono nel predetto percorso assistenziale;

2. di stabilire che i Direttori Generali delle Asl, Aziende Ospedaliere, IRCCS pubblici e degli Enti Ecclesiastici forniscano il nominativo del rispettivo referente della terapia del dolore;

3. di stabilire che con determina dirigenziale della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" vengano nominati i componenti del Tavolo tecnico regionale "Terapia del dolore", sulla base dei nominativi di cui al predetto punto, previa acquisizione delle dichiarazioni di insussistenza delle cause di inconferibilità o di incompatibilità di cui all'art.20, comma 1 D.Lgs 39/13;

4. di notificare il presente provvedimento, a cura della Sezione "Strategie e Governo dell'Offerta" alla Sezione "Risorse strumentali e tecnologiche", ai Direttori Generali delle ASL, Aziende Ospedaliere Universitarie, IRCCS pubblici e privati, Enti Ecclesiastici nonché alle Associazioni di categoria della sanità ospedaliera privata pugliese;

5. di notificare il presente provvedimento alle Case di Cura private accreditate, per il tramite dei Direttori Generali delle ASL territorialmente competenti;

6. di notificare il presente provvedimento, per il tramite del Dipartimento “Promozione della Salute, del Benessere sociale e dello sport per tutti” ai Ministeri affiancanti;

7. di pubblicare il presente atto sul BURP.

IL Segretario della Giunta

IL Presidente della Giunta

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio loro affidato e' stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto dal Responsabile A.P. e quindi dalla Sezione Strategia Governo dell'Offerta, ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta Regionale, e' conforme alle risultanze istruttorie.

IL RESPONSABILE A.P.: Antonella CAROLI

IL DIRIGENTE di Sezione: Giovanni CAMPOBASSO

**IL DIRETTORE di Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti:
Giancarlo RUSCITTI**

IL PRESIDENTE: Michele EMILIANO