

Deliberazione della Giunta Regionale 11 febbraio 2011, n. 31-1482

**Individuazione della composizione e delle modalita' di funzionamento della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, a norma della D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010.**

A relazione dell'Assessore Ferrero:

Con D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, sono state istituite la Rete Regionale di Cure Palliative e la Rete regionale di Terapia del Dolore, a norma della L. 38 del 15 marzo 2010.

La deliberazione suddetta prevede che siano individuate due Commissioni: la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, che - ciascuna per il proprio ambito di competenza - abbiano il compito di assicurare la necessaria omogeneità di intervento su tutto il territorio regionale, con specifiche funzioni di:

- Formulare proposte all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia per la concreta realizzazione della Rete regionale per le Cure Palliative e della Rete regionale per la Terapia del Dolore, tramite l'elaborazione di specifici progetti, in considerazione delle necessità e del fabbisogno evidenziato sul territorio delle singole Aziende Sanitarie regionali;
- Fornire la consulenza ed il supporto tecnico necessari alle Aziende Sanitarie regionali, nella realizzazione delle reti locali e nella valutazione delle loro attività, attraverso l'applicazione di quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale, per garantire livelli uniformi di erogazione e accesso alle cure palliative ed alla terapia del dolore;
- Adottare strumenti di certificazione dell'effettiva erogazione delle cure palliative e della terapia del dolore nelle strutture ospedaliere, residenziali e domiciliari;
- Adottare strumenti di controllo della qualità delle prestazioni;
- Perseguire il miglioramento continuo della qualità delle cure erogate;
- Fornire il supporto tecnico allo sviluppo del sistema informativo regionale sulle cure palliative e sulla terapia del dolore;
- Fornire il supporto nel monitoraggio dello stato di attuazione delle reti locali di cure palliative e di terapia del dolore, attraverso la raccolta di un appropriato set di indicatori e di tutte le informazioni utili a tale scopo, con particolare riferimento al rispetto degli indicatori e standard previsti dalla normativa nazionale vigente;
- Proporre all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia, elementi per lo sviluppo di strumenti per il governo clinico in cure palliative ed in terapia del dolore, incluse la realizzazione e l'implementazione di linee guida;
- Favorire, la promozione culturale delle cure palliative e della terapia del dolore, attraverso iniziative di comunicazione sociale;
- Elaborare specifici programmi di formazione continua degli operatori di cure palliative e di terapia del dolore;
- Coordinare la promozione a livello locale e regionale di attività di ricerca scientifica, specie nell'ambito delle sperimentazioni assistenziali ed organizzative;
- Promuovere l'attuazione della continuità terapeutica nei pazienti a fine vita e nei pazienti con dolore acuto e cronico, attraverso programmi di controlli nel tempo, anche in accordo con i Medici di Medicina Generale, con i Pediatri di Libera Scelta (PLS) e con tutti gli specialisti operanti sul territorio;

- Individuare i requisiti specifici richiesti ai volontari operanti in cure palliative ed in terapia del dolore;
- Formulare proposte all'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, Edilizia Sanitaria, Politiche Sociali e Politiche per la Famiglia, per i criteri di assegnazione ed utilizzo dei fondi destinati alle attività regionali di cure palliative e di terapia del dolore;
- Sviluppare metodi comuni per un'omogenea raccolta dei dati.

Inoltre, la medesima deliberazione n. 30-866 del 25.10.2010 prevede che la Giunta regionale, con proprio atto deliberativo, definisca la composizione e le modalità di funzionamento delle due Commissioni suddette, che deve tenere conto dell'Accordo previsto in Conferenza Stato-Regioni, di criteri di rappresentatività delle diverse professionalità coinvolte nei percorsi di cure palliative e di terapia del dolore e di criteri di perequazione territoriale.

In dettaglio, per quanto sopra esposto ed al fine di ottemperare a ciò che è stato previsto con la D.G.R. in oggetto e tenendo conto, infine, del pregresso organizzativo della Rete regionale di Cure Palliative, risulta ora necessario definire la composizione della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative come di seguito dettagliato:

- 1 rappresentante dell'Assessorato Sanità, Politiche Sociali e per la Famiglia;
- 5 responsabili di struttura complessa di Cure Palliative, o Direttori di struttura residenziale - hospice operanti sul territorio regionale;
- 5 infermieri professionali con comprovata esperienza in cure Palliative, operanti sul territorio regionale;
- 1 rappresentante della Società italiana di Cure Palliative, sezione Piemonte (SICP);
- 1 rappresentante della Società italiana di Medicina Generale (SIMG);
- 1 rappresentante della Federazione Cure Palliative (FedCP);
- 1 rappresentante della Società Italiana di Psico-oncologia, sezione Piemonte (SIPO);
- 1 rappresentante del Centro Studi Professioni Sanitarie (CESPI);
- 1 rappresentante dell'Unità di Coordinamento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

Per le stesse motivazioni sopra illustrate ed in considerazione del diverso percorso organizzativo e di programmazione della Rete regionale di Terapia del Dolore, risulta necessario definire la composizione della Commissione di Coordinamento della Rete regionale di Terapia del Dolore, come di seguito dettagliato:

- 1 rappresentante dell'Assessorato Sanità, Politiche Sociali e per la Famiglia;
- 1 rappresentante dell'Agenzia regionale dei Servizi Sanitari (ARESS);
- 1 rappresentante dell'Università degli Studi di Torino;
- 1 rappresentante dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale;
- 1 Direttore di Struttura di Algologia, rappresentante dell'Associazione Italiana Studio del Dolore (AISD), capitolo italiano della International Association for the Study of Pain (IASP);
- 2 Direttori di Struttura di Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica, per l'area di Torino e provincia;
- 2 Direttori di Struttura di Algologia non ibrida con la palliazione, con esperienza almeno ventennale nella disciplina, operanti in strutture pubbliche del territorio regionale;
- 1 responsabile di Farmacia Ospedaliera;
- 1 responsabile di Farmacia Territoriale;
- 1 rappresentante della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG);
- 1 rappresentante della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP);
- il Coordinatore dei Collegi IPASVI del Piemonte.

Si rende, inoltre, necessario, dettagliare con il presente atto le modalità di funzionamento delle due Commissioni in parola, come di seguito illustrato:

- ◆ I componenti della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative ed i componenti della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore sono nominati con atto dirigenziale del Settore competente.
- ◆ La partecipazione alla Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative ed alla Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore non comporta gettoni di presenza, pertanto è escluso qualunque onere di spesa per la Regione Piemonte e, in specifico, per tutte le Aziende Sanitarie regionali.
- ◆ La Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, all'atto del proprio insediamento, nominano i propri coordinatori, individuati, rispettivamente, tra i componenti delle Commissioni stesse.
- ◆ Il coordinatore della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative rappresenta la Rete regionale di Cure Palliative, convoca e presiede la Commissione, ha il compito di garantire l'attuazione delle decisioni assunte.
- ◆ Il coordinatore della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, rappresenta la Rete regionale di Terapia del Dolore, convoca e presiede la Commissione, ha il compito di garantire l'attuazione delle decisioni assunte.
- ◆ Le decisioni delle due Commissioni in parola, ciascuna nell'ambito del proprio mandato, così come definiti dalla D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, vengono assunte nel rispetto del quorum dei componenti (la metà più uno) a maggioranza assoluta dei presenti.
- ◆ La Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, si riuniscono con cadenza almeno trimestrale, salvo necessità di ulteriori convocazioni per problematiche urgenti, su decisione dei rispettivi Coordinatori, o su richiesta di almeno tre dei componenti delle Commissioni stesse.
- ◆ Per lo svolgimento dei propri compiti, la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore possono costituire, al proprio interno, gruppi di lavoro. I gruppi di lavoro sono composti dai componenti delle due Commissioni, che possono avvalersi anche di esperti in materia, esterni alle Commissioni stesse.

Tutto ciò premesso,

vista la L. 38 del 15 marzo 2010 inerente alle “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;

visto il Piano Socio-Sanitario Regionale 2007/2010, approvato con L.R. 18 del 6.08.2007;

vista la D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010,

la Giunta Regionale, a voti unanimi,

*delibera*

❖ di definire – per le motivazioni espresse i premessa - la composizione della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative, di cui alla D.G.R. 30-866 del 25.10.2010 come di seguito dettagliato:

- 1 rappresentante dell'Assessorato Sanità, Politiche Sociali e per la Famiglia;
- 5 responsabili di struttura complessa di Cure Palliative, o Direttori di struttura residenziale - hospice operanti sul territorio regionale;
- 5 infermieri professionali con comprovata esperienza in cure Palliative, operanti sul territorio regionale;
- 1 rappresentante della Società italiana di Cure Palliative, sezione Piemonte (SICP);
- 1 rappresentante della Società italiana di Medicina Generale (SIMG);
- 1 rappresentante della Federazione Cure Palliative (FedCP);
- 1 rappresentante della Società Italiana di Psico-oncologia, sezione Piemonte (SIPO);
- 1 rappresentante del Centro Studi Professioni Sanitarie (CESPI);
- 1 rappresentante dell'Unità di Coordinamento della Rete Oncologica del Piemonte e della Valle d'Aosta.

❖ di definire – per le motivazioni espresse in premessa - la composizione della Commissione di Coordinamento della Rete regionale di Terapia del Dolore, di cui alla D.G.R. 30-866 del 25.10.2010 come di seguito dettagliato:

- 1 rappresentante dell'Assessorato Sanità, Politiche Sociali e per la Famiglia;
- 1 rappresentante dell'Agenzia regionale dei Servizi Sanitari (ARESS);
- 1 rappresentante dell'Università degli Studi di Torino;
- 1 rappresentante dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale;
- 1 Direttore di Struttura di Algologia, rappresentante dell'Associazione Italiana Studio del Dolore (AISD), capitolo italiano della International Association for the Study of Pain (IASP);
- 2 Direttori di Struttura di Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica, per l'area di Torino e provincia;
- 2 Direttori di Struttura di Algologia non ibrida con la palliazione, con esperienza almeno ventennale nella disciplina, operanti in strutture pubbliche del territorio regionale;
- 1 responsabile di Farmacia Ospedaliera;
- 1 responsabile di Farmacia Territoriale;
- 1 rappresentante della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG);
- 1 rappresentante della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP);
- il Coordinatore dei Collegi IPASVI del Piemonte.

❖ di dettagliare con il presente atto le modalità di funzionamento delle due Commissioni in parola, come di seguito illustrato:

◆ I componenti della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative ed i componenti della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore sono nominati con atto dirigenziale del Settore competente.

◆ La partecipazione alla Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative ed alla Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore non comporta gettoni di presenza, pertanto è escluso qualunque onere di spesa per la Regione Piemonte e, in specifico, per tutte le Aziende Sanitarie regionali.

◆ La Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, all'atto del proprio insediamento, nominano i propri coordinatori, individuati, rispettivamente, tra i componenti delle Commissioni stesse.

◆ Il coordinatore della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative rappresenta la Rete regionale di Cure Palliative, convoca e presiede la Commissione, ha il compito di garantire l'attuazione delle decisioni assunte.

◆ Il coordinatore della Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, rappresenta la Rete regionale di Terapia del Dolore, convoca e presiede la Commissione, ha il compito di garantire l'attuazione delle decisioni assunte.

◆ Le decisioni delle due Commissioni in parola, ciascuna nell'ambito del proprio mandato, così come definiti dalla D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010, vengono assunte nel rispetto del quorum dei componenti (la metà più uno) a maggioranza assoluta dei presenti.

◆ La Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore, si riuniscono con cadenza almeno trimestrale, salvo necessità di ulteriori convocazioni per problematiche urgenti, su decisione dei rispettivi Coordinatori, o su richiesta di almeno tre dei componenti delle Commissioni stesse.

◆ Per lo svolgimento dei propri compiti, la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Cure Palliative e la Commissione regionale di Coordinamento della Rete di Terapia del Dolore possono costituire, al proprio interno, gruppi di lavoro.

I gruppi di lavoro sono composti dai componenti delle due Commissioni, che possono avvalersi anche di esperti in materia, esterni alle Commissioni stesse.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. n. 22/2010.

(omissis)