S&V | CURE PALLIATIVE OLTRE LA PANDEMIA: SVILUPPARE LE RETI E SUPERARE GLI OSTACOLI ORGANIZZATIVI PER RISPONDERE AL BISOGNO MULTIDIMENSIONALE DI CURE

Nell'iter di conversione in legge del decreto n. 73 del 2021, c.d. "Sostegni bis", nel testo recentemente approvato alla Camera ("*Conversione in legge del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, recante misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali*" AC 3132) e ora passato all'esame del Senato, è stato inserito un emendamento volto al potenziamento delle Reti di cure palliative, per garantirne l'uniformità su tutto il territorio nazionale in attuazione alla legge 38 del 2010.

In base al testo della legge di conversione, le Regioni verranno affiancate da Agenas nella realizzazione di un piano triennale che, dopo una ricognizione delle attività svolte fino a oggi, permetterà alle reti locali di cure palliative di essere operative su tutti e tre i livelli di assistenza (domiciliare, negli Hospice e ospedaliera). In caso di mancata realizzazione da parte delle Regioni, interverrà il potere sostitutivo dello Stato per l'attuazione del programma triennale.

Entro il 30 giugno 2022 verranno, infine, definite le tariffe massime per le remunerazioni delle prestazioni in ambito domiciliare e residenziale.

L'approvazione dell'emendamento è l'ultimo di una serie di

interventi volti alla effettiva attuazione della legge n. 38, a più di venti anni dalla sua approvazione.

Con lo stesso obiettivo di rendere uniformi e di pari qualità le cure su tutto il territorio nazionale, negli ultimi due anni sono state raggiunte due intese in seno alla Conferenza Stato-Regioni (nel luglio 2020 e nel marzo 2021), che hanno individuato i criteri di accreditamento delle Reti di cure palliative, dell'adulto e dell'età pediatrica.

Per l'accreditamento sarà però importante completare l'attivazione dei due coordinamenti, regionale e locale, oltre all'aggiornamento degli strumenti di valutazione multidimensionale – da definire considerando il crescente bisogno di cure e i diversi bisogni clinici e assistenziali – e all'individuazione degli indicatori per il flusso dati, indispensabile con il potenziamento dei servizi "di prossimità" dei cittadini.

Certamente la pandemia, nell'ultimo anno, ha reso ancor più evidente la necessità di rendere pienamente operative le Reti di cure palliative e di uniformare l'offerta di cure, nel tentativo di uniformare le gravi disuguaglianze sul piano territoriale.

Un articolo pubblicato su *Journal of Palliative Medicine*, "*Innovation in a Crisis: Lessons Learned from the Rapid Development of an End-of-Life Palliative Care Unit during the COVID-19 Pandemic*", ricorda il ruolo fondamentale delle cure palliative nell'emergenza pandemica per il sostegno e la cura dei malati. Nel saggio si suggerisce di sviluppare nuovi modelli per rispondere alle esigenze dei pazienti bisognosi di cure palliative: la medicina palliativa è, infatti, una risorsa preziosissima nella malattia ma, purtroppo, ancora scarsamente offerta.

Affronta il tema delle "*organizational and individual barriers*" e, pertanto, degli ostacoli che impediscono la piena

offerta di cure, un articolo pubblicato su *Palliative Medicine*, in relazione ai pazienti pediatrici. Dal momento che fattori e problematiche di natura organizzativa incidono sull'offerta di cure palliative fornite ai bambini e alle loro famiglie, indispensabile è il superamento di tali barriere organizzative (come la carenza di personale o la mancanza di un team multidisciplinare, mancanza di formazione).

Sul piano della formazione, in Italia, in sede di conversione in legge del decreto c.d. Rilancio è stato inserito, tra le misure urgenti in materia di salute connesse al Covid-19, l'art. 5-ter diretto a istituire, a decorrere dell'anno accademico 2021/2022, la prima Scuola di Specializzazione in Medicina e Cure Palliative, cui possono accedere i laureati in Medicina e Chirurgia. Al di là della concreta attuazione dei Corsi nelle Università, rimane il problema della formazione per le altre figure che lavorano nelle equipe di cure palliative (infermieri, fisioterapisti, psicologi, assistenti sociali, assistenti spirituali): il superamento di tali barriere concorrerà a rendere effettiva l'operatività delle Reti e a rispondere al bisogno di cura globale del malato.

1. *Conversione in legge del decreto-legge 25 maggio 2021, n. 73, recante misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali*")

https://www.camera.it/leg18/126?tab=&leg=18&idDocumento=3132&sede=&tipo=

http://www.senato.it/leg/18/BGT/Schede/Ddliter/54263.htm

2. SICP, *Approvato l'emendamento che potenzia le reti di cure palliative*, 12 luglio 2021

https://www.sicp.it/informazione/news/2021/07/approvato-lemendamento-che-potenzia-le-reti-di-cure-palliative/

3. Gobber, *Lo sguardo verso il prossimo futuro*, *Riv It Cure Palliative*2, aprile -giugno 2021

https://www.ricp.it/archivio/3616/articoli/35965/

4. Conferenza Stato-Regioni, *Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche ai sensi della legge 15 marzo 2010 n. 38*, 25 marzo 2021. https://www.sicp.it/normative/2021/04/accreditamento-delle-reti-di-cure-palliative-pediatriche-cpp/
5. *Innovation in a Crisis: Lessons Learned from the Rapid Development of an End-of-Life Palliative Care Unit during the COVID-19 Pandemic, Journal of Palliative Medicine,* giugno 2021, Special Report

https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2021.0035

6. *Organizational and individual barriers and facilitators to the integration of pediatric palliative care for children: A grounded theory study*, *Palliative Medicine,* 5 luglio 2021

https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0269216321102617 1

21 luglio 2021