

Lo sguardo verso il prossimo futuro

GINO GOBBER

Presidente SICP.

Pervenuto il 10 maggio 2021.

Riassunto. Tre momenti fondamentali si delineano all'orizzonte più prossimo: il percorso di accreditamento delle Reti Regionali e Locali di cure palliative, l'analisi del censimento dei professionisti sanitari medici e infermieri attualmente operanti nei Servizi di cure palliative e l'avvio della Scuola di Specializzazione in Medicina e Cure Palliative. L'intersecarsi sinergico di questi tre sviluppi delle cure palliative italiane risulterà determinante nel prossimo futuro.

Parole chiave. Accreditoamento istituzionale, professionisti sanitari, scuola di specializzazione.

Quando questo editoriale andrà sulla rivista il percorso di rinnovamento dei Coordinatori e dei Consigli regionali sarà completato; gli appuntamenti che attendono le sedi regionali e la Società scientifica sono già fissati da tempo e, facile previsione, il prossimo quadriennio sarà decisivo rispetto alle sorti delle Reti di cure palliative.

Tra molti altri, tre in particolare sono i passaggi, già evidenziati nel precedente editoriale (Ricap 1/2021 <https://www.ricap.it/archivio/3561/articoli/35403/>), sui quali converrà ritornare con attenzione.

L'accreditoamento delle Reti

L'intesa Stato-Regioni ha licenziato con due successivi provvedimenti del luglio scorso e del marzo di quest'anno i criteri di accreditamento delle Reti di cure palliative, dell'adulto e pediatrica^{1,2}. I documenti approvati sono ambiziosi perché l'obiettivo dell'accreditoamento è garantire l'erogazione di cure palliative in modo omogeneo e di pari qualità sul territorio nazionale attraverso una organizzazione flessibile e modellata sui bisogni dei pazienti; è un obiettivo che muove da lontano (Firenze, 2015)³ e che ha le sue radici in una normativa sempre coerente con sé stessa nella sua progressiva articolazione fin dalla legge n. 38 del 15 marzo 2010⁴. Nel percorso di accreditamento vi sono alcuni nodi che andranno presidiati con particolare attenzione ed energia: l'attivazione dei due coordinamenti previsti, quello regionale e quello locale, l'aggiornamento degli strumenti di valutazione multidimensionale e l'individuazione e l'aggiornamento di un set di indicatori sul quale costruire il flusso dati. Questi saranno gli elementi utili a fotografare lo

The glance towards the near future.

Summary. Three fundamental moments are outlined on the nearest horizon: the accreditation process of the Regional and Local Networks of palliative care, the analysis of the survey conducted on medical and nursing health professionals currently operating in the Palliative Care Services and the start of the Specialization School in Medicine and Palliative Care. The synergistic intersection of these three developments in Italian palliative care will be decisive in the near future.

Key words. Accreditation process, health care professionals, specialty school in palliative medicine.

sforzo reale delle Regioni alla costruzione delle Reti. I due coordinamenti sono insieme motore di sviluppo e cabina di regia di tutta l'attività di cure palliative; se non saranno in condizione di poter assolvere in pieno il compito per il quale sono stati previsti l'accreditoamento rimarrà un processo incompleto se non addirittura cosmetico. L'aggiornamento degli strumenti di valutazione multidimensionale appare opportuno, allo scopo di adeguarli alla più ampia numerosità dei malati con bisogni di cure palliative e, soprattutto, alle diverse caratteristiche cliniche e assistenziali. L'introduzione degli strumenti di discriminazione della complessità assistenziale è irrinunciabile, al fine di riconoscere numeri certi all'attività del livello "base" di cure palliative, senza il quale il modello collaborativo con la medicina generale resterà incompiuto. L'individuazione di un set di indicatori, anche per iniziativa autonoma e coordinata dei Centri di cure palliative, sarà importante, sia per migliorare il doveroso monitoraggio dell'attività, sia per rendere evidente tutta una serie di attività lavorative che adesso rischia rimanere senza visibilità. È di palmare evidenza che tutto questo assume straordinaria importanza alla luce degli annunciati e previsti investimenti a sostegno del sistema sanitario, in particolar modo dei servizi "di prossimità" dei cittadini.

I risultati delle survey

A fine aprile si sono chiusi i termini per la partecipazione alla survey promossa dalla sezione O del Comitato Tecnico Sanitario del Ministero della Salute in collaborazione con SICP, ALTEMS dell'Università Cattolica di Roma e col supporto di FNOMCeO e

FNOPI. Avremo finalmente dati attendibili sulla numerosità dei professionisti operanti, sulla loro provenienza culturale, sulla collocazione geografica e sulla distribuzione anagrafica. Tali dati saranno da riportare agli studi di previsione delle necessità qualitative degli operatori per garantire l'esistenza e l'operatività dei Servizi e delle Reti di cure palliative. Avremo finalmente la possibilità di verificare se e quanto saremo lontani dal fabbisogno stimato e di ragionare in maniera trasparente, assieme a tutti gli interessati, sulla strategia utile, da adesso per il futuro prossimo, per garantire l'operatività e lo sviluppo delle Reti. C'è bisogno di professionisti nelle Reti, c'è bisogno di professionisti competenti, c'è bisogno di formazione adeguata.

L'avvio della Scuola di specialità

È l'obiettivo più importante, raggiunto con l'impegno di molte persone delle istituzioni, della società civile, della Società scientifica e del mondo delle cure palliative; aprire una stretta collaborazione tra le Scuole di specialità e l'attività delle Reti presenti nei territori di riferimento equivale a stabilire e consolidare un'alleanza vincente per entrambi. Se l'avvio della Scuola di specialità è il risultato più prestigioso, resta tuttavia necessario conservare e valorizzare tutte le possibilità che la formazione ha finora proposto e continua a proporre: i Master, i Corsi di Perfezionamento, le formazioni regionali per tutte le figure professionali coinvolte e per i palliativisti che provengono dalle Specialità equipollenti. È importante che l'adeguamento della numerosità degli operatori al fabbisogno stimato proceda di pari passo con l'acquisizione delle competenze necessarie per affrontare le nuove impegnative sfide che ci aspettano; la malattia pandemica ha portato una attenzione particolare sui servizi "di prossimità", ma senza adeguate competenze i servizi

"di prossimità" non sortiranno gli effetti sperati. Anche in questo senso va inteso l'investimento che da subito il Consiglio Direttivo ha fortemente voluto sul Comitato Scientifico della SICP, inteso come motore e volano di tutta la strategia di sviluppo della SICP e, più in generale, del mondo delle cure palliative italiane.

A questo lavorano in stretta sinergia il Consiglio Direttivo nazionale e tutti i Coordinatori ed i Consigli regionali.

Su questo e molto altro discuteremo nel prossimo Congresso nazionale previsto a Riccione dal 18 al 20 di novembre.

Conflicto di interessi: l'autore dichiara l'assenza di conflitti di interesse.

Bibliografia

1. Conferenza Stato-Regioni. "Accordo ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento di Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della legge 15 marzo 2010 n. 39". <https://www.sicp.it/normative/nazionali/2020/07/proposta-di-accreditamento-delle-reti-di-cure-palliative/>
2. 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/>
3. Conferenza di Consenso Fondazione Floriani, Fondazione G. Berlucci Onlus, Fondazione Maruzza Lefebvre D'Ovidio Onlus, IMPACT Proactive. Documento di Consenso "Percorso integrato per la presa in carico della persona in condizioni di cronicità complesse e avanzate con bisogni di cure palliative. Un modello di governance per lo sviluppo delle Reti Locali di Cure Palliative. Tipolitografia Trabella Sas settembre 2015. <https://progettodemetra.it/index.php/it/documento-di-consenso>
4. Legge 15 marzo 2010, n. 38. Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore. (10G0056) (G.U. Serie Generale, n. 65 del 19 marzo 2010).
5. <https://www.sicp.it/normative/nazionali/2012/08/legge-n-38-2010/>