



PROGETTO MATTONE INTERNAZIONALE

Portare la Sanità delle Regioni in Europa e nel Mondo
altresi l'Europa e il Mondo nei Sistemi Sanitari delle
Regioni italiane, nel quadro di una collaborazione
sinergica con il Sistema Paese.

Dr. Marco Spizzichino
Ministero della Salute
Direzione della Programmazione Sanitaria
Ufficio XI «Cure palliative e terapia del dolore»



Legge 15 marzo 2010, n. 38

"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"

Art. 1.

(Finalità).

1. La presente legge tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore.



Ministero della Salute





La proposta italiana descritta nel *position paper* chiede di estendere le garanzie di tutela espresse dall'art. 1 della Legge 38/2010 a tutti i cittadini europei



2014 Presidenza Italiana
del Consiglio
dell'Unione Europea



Ministero della Salute



Il percorso attuativo della Legge 38/2010

La condivisione con le Regioni in sede di CSR degli atti normativi previsti dalla Legge 38/2010 ha denotato un percorso virtuoso:

- **Accordo di CSR del 16 dicembre 2010:** Struttura di coordinamento;
- **Intesa di CSR del 25 luglio 2012:** Requisiti per l'accreditamento;
- **Accordo di CSR del 7 febbraio 2013:** Individuazione della disciplina «cure palliative»;
- **Accordo di CSR del 10 luglio 2014:** Identificazione figure professionali;
- **Accordo di CSR del 22 gennaio 2015:** Criteri per la certificazione triennale;



Resolution of WHO A67/31

Strengthening of palliative care as a component of integrated treatment within the continuum of care

A recent study on the status of palliative care in 234 countries, areas or territories found that it was well integrated in health care systems in only 20 of these territories; 42% have no delivery system for palliative care services and in 32% service delivery reaches only a small percentage of the population.

In the document you are asked to develop, strengthen and implement, as appropriate, palliative care policies to support the comprehensive strengthening of health systems to integrate evidence-based, cost-effective and equitable palliative care services in the continuum of care, across all levels, with emphasis on primary care, community and home-based care, and universal coverage schemes



**World Health
Organization**



Ministero della Salute





UNODC

United Nations Office on Drugs and Crime

Il 20 marzo 2014 è stata presentata a Vienna, nell'ambito del side event informale tenutosi nel corso della «Commission on Narcotic Drugs» dell'UNODC, la Legge 38/2010 al fine di utilizzarne i contenuti riguardanti la gestione dei farmaci analgesici oppioidi, utilizzati nella terapia del dolore, nella stesura della nuova «model law» riguardante **Access to controlled drugs for medical purposes.**



Ministero della Salute



Cosa abbiamo chiesto agli attori europei ?



Policy asks agli Stati membri dell'UE

Creazione di reti nazionali per la terapia del dolore, cure palliative, e la terapia del dolore e le cure palliative pediatriche, al fine di garantire il diritto del paziente di evitare sofferenze e dolore non necessari



Legge 38/2010

Art. 5.

Reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore



Policy asks agli Stati membri dell'UE

Sviluppo di linee guida sul trattamento farmacologico e non farmacologico del dolore cronico e il loro monitoraggio



Legge 38/2010

Art. 9

Monitoraggio ministeriale per le cure palliative e per la terapia del dolore

Art. 10

Semplificazione delle procedure di accesso ai medicinali impiegati nella terapia del dolore



Policy asks agli Stati membri dell'UE

Garantire l'accesso alla terapia del dolore e a tutti i farmaci attualmente disponibili ed essenziali necessari per le Cure Palliative, anche per quanto riguarda l'ambito pediatrico, con particolare attenzione ai farmaci oppioidi, per ridurre le disuguaglianze sanitarie esistenti tra regioni e tra Stati membri dell'UE nell'ambito della equità del diritto alla salute.



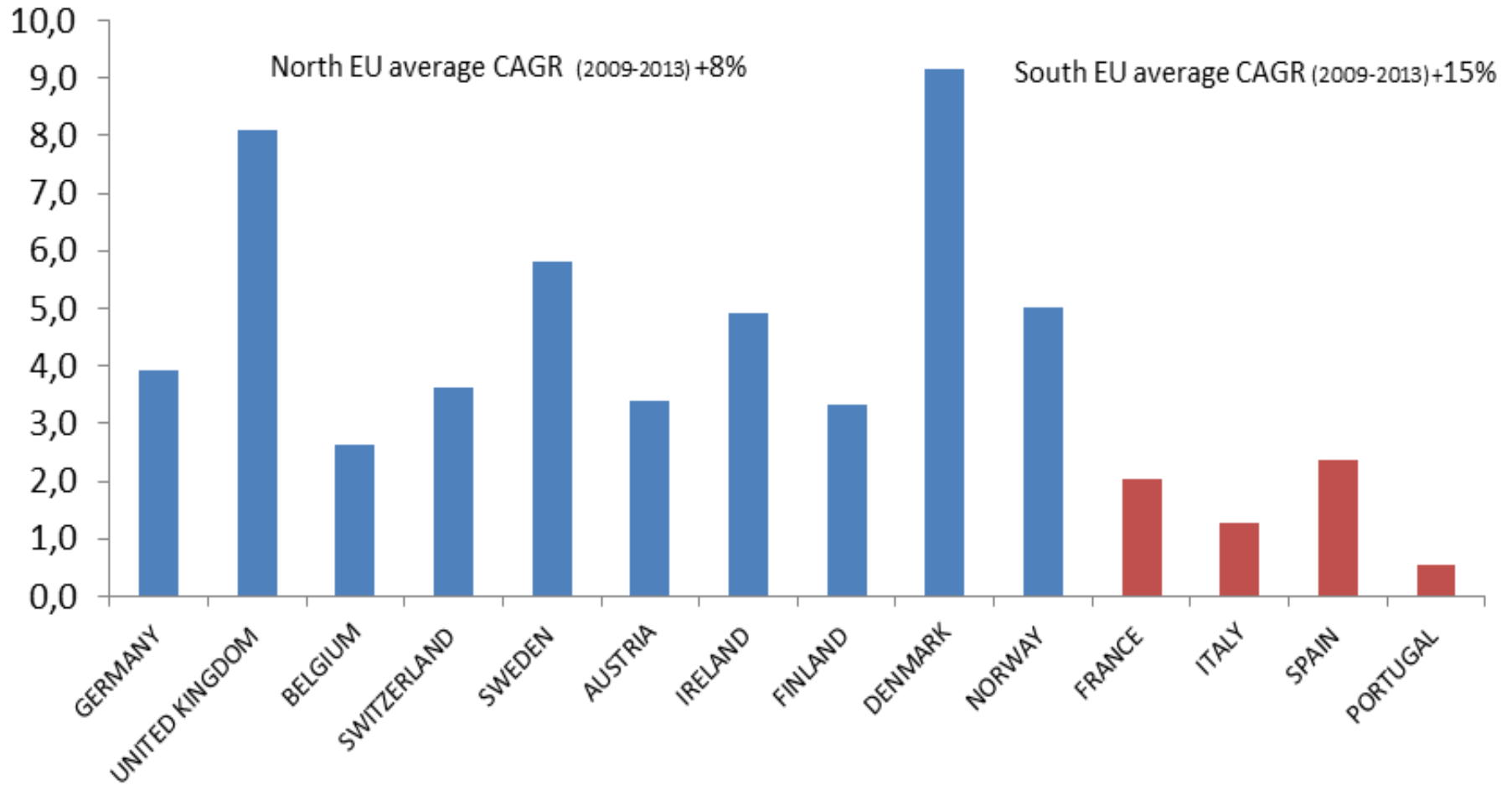
Legge 38/2010

Art. 10

Semplificazione delle procedure di accesso ai medicinali impiegati nella terapia del dolore



PTDs per capita N2A 2013



IL CONSUMO DEI FARMACI OPPIOIDI NEI PRINCIPALI PAESI DELL'UE

DATI DI CONSUMO

Class N2A ('000)	Country	Standard Unit 2010	Standard Unit 2011	2011 vs 2010	Standard Unit 2012	2012 vs 2011	Standard Unit 2013	2013 vs 2012	Standard Unit MAT 05/2014	CAGR 10-14 Std Unit
	GERMANY RETAIL	277.437	304.340	10%	333.356	10%	354.976	6%	365.236	7,12%
	UNITED KINGDOM RETAIL	786.081	1.048.178	33%	1.022.877	-2%	1.012.286	-1%	1.003.699	6,30%
	FRANCE RETAIL	160.265	174.824	9%	192.133	10%	206.566	8%	213.670	7,46%
	SPAIN RETAIL	51.863	63.709	23%	80.364	26%	100.254	25%	113.481	21,62%
	ITALY RETAIL	55.297	71.159	29%	96.109	35%	115.080	20%	124.164	22,41%
	DENMARK RETAIL	88.397	87.269	-1%	90.636	4%	89.479	-1%	89.834	0,40%
	SWITZERLAND RETAIL	35.085	37.912	8%	41.858	10%	44.299	6%	45.431	6,67%
	SWEDEN RETAIL	46.324	52.099	12%	59.438	14%	69.391	17%	72.928	12,01%
	BELGIUM RETAIL	16.488	18.708	13%	20.278	8%	22.433	11%	23.181	8,89%
	AUSTRIA RETAIL	24.205	26.848	11%	29.573	10%	32.255	9%	33.169	8,20%
	IRELAND RETAIL	36.701	37.390	2%	39.238	5%	41.286	5%	43.293	4,22%
	NORWAY RETAIL	22.934	23.885	4%	26.057	9%	28.367	9%	29.679	6,66%
	FINLAND RETAIL	9.435	10.392	10%	11.737	13%	13.431	14%	14.121	10,61%
	PORTUGAL RETAIL	2.142	2.244	5%	2.969	32%	3.525	19%	4.450	20,06%



Policy asks agli Stati membri dell'UE

Porre particolare attenzione, nello studio e proposta di adeguate risposte ai bisogni delle categorie di pazienti più fragili, come bambini, anziani e persone con handicap neurocognitivo e sensoriale.



Intesa del 25 luglio 2012





La *rete pediatrica* è volta a garantire la continuità assistenziale (h24), offrire risposte ad alta complessità e specializzazione più vicino possibile al luogo di vita del bambino, idealmente al suo domicilio.

Gli elementi essenziali della rete sono:

- Centro di Riferimento di CPP e Terapia del Dolore
- Risposte residenziali (es. *Hospice pediatrico*)
- Risposte ospedaliere (Reparti ad indirizzo pediatrico)
- Assistenza domiciliare di base e specialistica (*Unità di Cure Palliative Domiciliari*)
- Servizi socio-sanitari territoriali



Proposte agli Stati membri dell'UE

Promuovere l'organizzazione di campagne istituzionali di comunicazione destinate a sensibilizzare l'impatto medico, finanziario e sociale che il dolore cronico, la sua gestione e le cure palliative hanno su pazienti, famiglie, badanti, datori di lavoro, e il sistema sanitario, nonché informare i cittadini sulle modalità e sui criteri di accesso alle prestazioni e ai programmi di assistenza in materia di cure palliative e di terapia del dolore



Legge 38/2010

Art. 4.

Campagne di informazione



Proposte agli Stati membri dell'UE

Promuovere e diffondere tra tutti gli operatori sanitari la consapevolezza della rilevanza della prevenzione, la diagnosi e la gestione del dolore cronico e delle cure palliative, tenendo conto della specificità pediatrica, in particolare attraverso l'istruzione universitaria e post-universitaria e l'aggiornamento periodico del personale medico, sanitario e socio-sanitario, impegnato nella terapia del dolore e nell'assistenza nel settore delle cure palliative



Legge 38/2010

Art. 8.

Formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario in materia di cure palliative e di terapia del dolore



Policy asks agli Stati membri dell'UE

Favorire l'inclusione delle Cure Palliative e della Terapia del dolore, anche in ambito pediatrico, come parte integrante nella formazione "undergraduate" dei medici e di tutti gli operatori sanitari, e nella formazione specialistica per i professionisti che operano in modo continuativo in questo tipo di cure



Legge 38/2010

Art. 8.

Formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario in materia di cure palliative e di terapia del dolore

MASTER UNIVERSITARI

G.U. n. 89 del 16 aprile 2012



Policy asks agli Stati membri dell'UE

Promuovere iniziative locali per supportare la società civile e le sue organizzazioni a educare e informare i pazienti sui propri diritti sull'accesso alle cure palliative.



Legge n. 38 del 15 marzo 2010

Art. 8

“Formazione dei volontari per le cure palliative e la terapia del dolore”





 **PAIN PATIENT**
Pathway
RECOMMENDATIONS



Gold Medal
of Merit for services
to Public Health
2013

**THE RIGHTS
OF THE DYING CHILD**
THE "TRIESTE CHARTER"

Proposte agli Stati Membri della UE

Supportare gli Stati Membri nello sviluppo di un database utile per monitorare lo stato di attuazione delle reti assistenziali.



Art. 9.
“Monitoraggio da parte del Ministero della Salute sullo sviluppo di network per le cure palliative e la terapia del dolore”



Aree funzionali del cruscotto informatico

Le aree funzionali finalizzate al monitoraggio ministeriale di cui all'articolo 9 della Legge 38/2010 sono:

Area farmaceutica (relativa al consumo di farmaci per la TDD)

Area palliativa residenziale (riferita alla distribuzione, sul territorio nazionale, di strutture Hospice e relativi posti, sia pubbliche sia private accreditate) – *flusso Hospice*

Area palliativa domiciliare (attività di assistenza domiciliare erogata a pazienti terminali oncologici e non oncologici) – *flusso SIAD*

Area palliativa ospedaliera (riferita al ricovero ospedaliero in reparti di disciplina 99 -cure palliative- e al numero dei deceduti per patologie tumorali ricoverati in reparti per acuti) – *flusso SDO*

Area terapia del dolore ambulatoriale (riferita all'erogazione, in regime ambulatoriale, delle più rappresentative prestazioni di TDD) – *flusso ambulatoriale*

Area terapia del dolore ospedaliera (riferita all'erogazione, in regime di ricovero ordinario e diurno delle principali procedure di TDD) – *flusso SDO*



Policy asks agli Stati membri dell'UE e alla Commissione europea

1. Creare una giornata ufficiale europea contro il dolore, o più in generale sui diritti del paziente, con l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica in collaborazione con le organizzazioni no-profit e le associazioni degli utenti di cui viene sostenuta e valorizzata la partecipazione attiva;
2. Creare una giornata ufficiale europea per le Cure Palliative, con l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica e gli stakeholder istituzionali al diritto di accedere alle cure palliative per tutti i malati affetti da qualunque patologia cronico-degenerativa in fase avanzata o terminale, al diritto di essere curati ed assistiti in modo competente ed a veder garantita la propria dignità fino alle fasi ultime della vita



**CONCLUSIONI SESSIONE CURE PALLIATIVE
E TERAPIA DEL DOLORE**

**Ministri concordano su necessità di creare una rete europea e sviluppare
assistenza domiciliare**

Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha presentato oggi nella conferenza stampa conclusiva del Consiglio Informale dei Ministri della Salute dell'UE le conclusioni sulla sessione "cure palliative e terapia del dolore".

La Commissione Europea come la maggior parte dei Paesi membri sottolineano e ringraziano l'Italia per l'ottimo lavoro svolto sia per avere creato l'occasione di discutere a livello europeo di temi quali le cure palliative e la terapia del dolore sia per la qualità del documento presentato.

Quasi tutti i Paesi ritengono di fondamentale importanza la creazione di una rete europea per le cure palliative e la terapia del dolore incentrata principalmente nell'ambito di un maggiore impegno riguardo la formazione dei professionisti, lo scambio di informazioni reciproche soprattutto relative alle migliori pratiche, allo sviluppo dei network.

Purtroppo risulta ancora poco sviluppata a livello dei singoli Paesi membri lo sviluppo della rete pediatrica di cure palliative e terapia del dolore; lo sviluppo nell'uso dei farmaci dedicati alla terapia del dolore, specialmente oppioidi, risulta crescente soprattutto nei Paesi del sud Europa. E' auspicabile lo sviluppo di cure palliative e terapia del dolore anche per altre fasce fragili di popolazione quali i pazienti anziani.

Molte nazioni si sono dotate di leggi specifiche specialmente per lo sviluppo delle cure palliative. L'Italia è l'unico Paese ad avere approvato a livello legislativo una norma quadro.

La ricerca assume un ruolo fondamentale come ha più volte ribadito la Commissione.

Dal dibattito è emerso che vi è una certa differenza di opinioni sulla opportunità di organizzare giornate dedicate alla terapia del dolore, ma le delegazioni hanno tutte concordato sulla necessità di un rafforzamento delle campagne di informazione volte ad aumentare la consapevolezza dei cittadini sul problema.

E' innegabile la necessità di sviluppare reti assistenziali domiciliari al fine di assicurare ai pazienti la possibilità di permanere a domicilio fino al termine della loro vita. Questo è un punto sul quale si sono trovati concordi tutti i Paesi europei.





Grazie per l'attenzione