- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.191.120.117 Fri, 20 Sep 2024, 10:09:43

Riv It Cure Palliative 2018;20(3):130-131

EDITORIALI

Aggiornamento sugli orizzonti societari

Italo Penco

Presidente SICP - Direttore sanitario, Fondazione Sanità e Ricerca, Roma

Corrispondenza a: Italo Penco; Fondazione Sanità e Ricerca, via Alessandro Poerio 100, 00152 Roma; Tel: +39 06 58 89 91; Cell: +39 335 53 93 048; E-mail: presidente@sicp.it

Cari Amici, siamo giunti al consueto appuntamento estivo della nostra Rivista e siamo anche molto vicini al XXV Congresso Nazionale della nostra società scientifica, evento che svolge un ruolo di protagonista indiscusso nel secondo semestre dell'anno per l'impegno organizzativo che comporta. Ci piace ricordare che il XXV congresso cade proprio nell'anniversario del decimo anno dalla morte di Vittorio Ventafridda e del centesimo anno dalla nascita di Cicely Saunders, due punti di riferimento importanti per le cure palliative non solo italiane.

"Limiti e Orizzonti nella cura" è il titolo che abbiamo dato al Congresso e con il quale possiamo sintetizzare le attività societarie dell'ultimo anno. La legge 219 del 2017 ha sollecitato molti dibattiti e discussioni prima e dopo l'approvazione definitiva, ma ha sancito e definito i limiti di cura entro i quali potremo operare ed ha al tempo stesso aperto gli orizzonti nella scelta delle cure, dando la possibilità ai malati di esprimersi secondo il proprio volere. Questo tema sarà affrontato anche per approfondire gli aspetti organizzativi necessari ad ottemperare a quanto previsto dalla legge. È proprio di questi giorni il parere del Consiglio di Stato [1] su alcune questioni che meritavano un chiarimento interpretativo e sulle quali si è espresso definendo che la Banca Dati Nazionale deve contenere copie delle DAT e che deve essere aperta a tutte le persone, anche se non iscritte al SSN. Le DAT devono essere rese senza vincoli di contenuto, sia per riferimenti al fiduciario che per i riferimenti ad una o più patologie. Infine, oltre ad avere certezza dell'adeguatezza delle informazioni mediche acquisite dall'interessato, è necessario dare libero accesso alla banca dati al medico curante e al fiduciario fino a quando è in carica. A questo punto la legge può essere applicata anche se sarà necessario un monitoraggio continuo per verificare nel tempo il funzionamento della norma.

Rispetto ai limiti attuali della formazione in cure palliative in ambito universitario, abbiamo già avuto occasione di mettere in evidenza gli orizzonti che invece si sono aperti grazie al lavoro del tavolo misto istituito nell'ambito della sez. O del CTS del Ministero della Salute per l'individuazione dei criteri generali per la disciplina egli ordinamenti didattici di cui all'art. 8 della legge 38/2010. Il lavoro svolto dal tavolo ha prodotto preziosi risultati che hanno portato alla recente raccomandazione, emanata dalla Conferenza dei Presidenti dei CLM, di inserire dal prossimo anno accademico in tutti gli ordinamenti didattici della facoltà di medicina e delle professioni sanitarie l'insegnamento delle cure palliative. All'orizzonte c'è quindi anche l'obiettivo di stabilire il profilo dei professionisti da incaricare per le docenze dell'insegnamento di cure palliative e terapia del dolore da incardinare nella didattica delle varie discipline e di disegnare i piani formativi omogenei adeguati alla tipologia dei CFU. A tal fine il MIUR ha istituito un Tavolo tecnico del quale la SICP sarà parte attiva mettendo a disposizione la propria competenza. Un nuovo orizzonte che auspicabilmente si concretizzerà in un altro importante traguardo da presentare al congresso di quest'anno. Nel primo semestre dell'anno sono stati individuati alcuni Gruppi di lavoro che potessero affrontare altrettanti aspetti tuttora critici per il completo funzionamento delle reti di cure palliative. Fondamentalmente l'assistenza ai malati non oncologici rappresenta ancora un problema culturale da combattere e le sinergie che abbiamo costruito con le altre società scientifiche ci hanno portato a concludere alcuni lavori che saranno presentati nel corso del congresso. Si cercheranno di abbattere i limiti esistenti con altri specialisti affinché si crei quell'integrazione necessaria per assistere i malati precocente, rispondendo alle esigenze che gli ormai conosciuti dati epidemiologici ci mettono in evidenza. A tal fine un documento condiviso con la Società Italiana di Neurologia ed

© 2018 Società Italiana di Cure Palliative
È vietata la pubblicazione, riproduzione, distribuzione dei contenuti

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.191.120.117 Fri, 20 Sep 2024, 10:09:43

uno con quella di Cardiologia, che presenteremo al congresso, arricchirà le conoscenze degli operatori per una maggiore divulgazione delle cure palliative precoci/simultanee e di fine vita in tali patologie. All'origine della motivazione di non riuscire ad assistere ed intercettare i malati non oncologici nel momento opportuno vi è la difficoltà di definire la complessità dell'assistenza dei malati in cure palliative. Molto spesso il limite nel comprendere la complessità è dato dal contesto in cui viene fatta la valutazione [2] (full text) [3].

Rimanendo nel paradigma del titolo del congresso anche in questo caso proveremo a discutere della possibilità di intravedere un orizzonte per definire in modo chiaro la complessità in cure palliative attraverso il lavoro svolto dal Gruppo di lavoro specifico istituito dalla SICP e dalla FCP (Federazione Cure Palliative) su questo argomento.

Molti, inoltre, saranno gli ulteriori temi che cercheremo di affrontare, come sempre coinvolgendo tutte le professioni sanitarie, approfondendo i molteplici argomenti che coinvolgono gli operatori nell'assistenza: da quelli clinici a quelli etici e organizzativi, spirituali. Come sempre daremo spazio a corsi intra-congressuali e, per tutto ciò, ci auspichiamo un'affluenza importante e numerosa come si è verificato negli anni passati.

Quest'anno abbiamo una ragione in più per essere presenti. La partecipazione all'assemblea societaria ha, infatti, un'importanza rilevante per la SICP in quanto dovrà essere approvato un cambio dello Statuto per acquisire il diritto di accreditare la nostra Società scientifica al Ministero della Salute al fine di poter proporre linee guida e raccomandazioni così come previsto dalla legge 24 del 2017, meglio conosciuta come legge Gelli-Bianco sulla responsabilità professionale. Tra i requisiti richiesti ci sono alcuni articoli dello Statuto che devono essere implementati per specificare, ad esempio, di prevedere la nomina di un Comitato Scientifico e la necessità di sottoporre all'Assemblea dei soci l'approvazione del bilancio consuntivo relativo all'anno precedente e l'approvazione del bilancio preventivo relativo all'anno successivo, unitamente ad altri punti i cui contenuti anche se di fatto sono già osservati nell'operatività, devono essere esplicitati in maniera chiara all'interno dello Statuto stesso. Si tratta quindi di mettere in regola la nostra Società scientifica che ricordo essere l'unica nell'ambito delle cure palliative, per essere l'interlocutrice formale nelle materie di nostro interesse con il Ministero e l'Istituto Superiore di Sanità.

A tal proposito sento la necessità di sensibilizzare tutti i soci affinchè rendano possibile l'approvazione del nuovo Statuto, la cui bozza sarà presto resa disponibile sul sito della Società per essere condivisa da tutti. Ricordo, infatti, che per poter approvare il cambio dello Statuto è necessario che votino almeno il dieci per cento dei soci. Un numero consistente di presenze che ci auspichiamo si riesca a raggiungere nell'interesse della SICP.

Bibliografia

[1] Consiglio di Stato. Repubblica Italiana. Richiesta di parere in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di Trattamento

[2] Carduff E, Johnston S, Winstanley C et al. What does 'complex' mean in palliative care? Triangulating qualitative findings from 3 settings. BMC palliative care 2018 Jan 4;17(1):12 (full text)

[3] Yardley S Editorial. Palliative medicine 2018 Jun;32(6):1039-1041

© 2018 Società Italiana di Cure Palliative
È vietata la pubblicazione, riproduzione, distribuzione dei contenuti