

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Nominato con Deliberazione della Giunta Regionale n. 805 del 17/4/2015

n. 311 del 27 SET 2016

OGGETTO

Costituzione Comitato "Ospedale senza dolore". Legge n. 38 del 15 marzo 2010;
Accordo Stato-Regioni, Provincie Autonome 24 maggio 2001.

Struttura proponente	AFFARI GENERALI e TUTELA DELLA PRIVACY
Documenti integranti il provvedimento:	
Descrizione Allegato	n. pag.
<input checked="" type="checkbox"/> Dichiarazione di immediata esecutività	

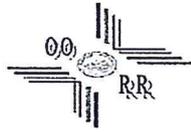
Spese previste	
Conto Economico n.	
Descrizione conto economico	
Bilancio	
Dirigente	Dott.ssa Laura Silvestris

Destinatari dell'atto per conoscenza

<input type="checkbox"/> Direzione Amministrativa	<input checked="" type="checkbox"/> Direzione Sanitaria
<input type="checkbox"/> Struttura Controllo di Gestione	<input type="checkbox"/> Struttura Economico-Finanziaria
<input checked="" type="checkbox"/> Struttura Affari Generali e Tutela della Privacy	<input type="checkbox"/> Struttura Politiche del Personale
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)	

La presente Deliberazione, tenuto conto delle fonti normative relative alla disciplina della privacy ovvero della tipologia degli atti allegati, è pubblicata con le seguenti modalità:

- solo frontespizio
 integrale
 solo deliberazione



Premesso che:

- il dolore è un fenomeno complesso ed, in particolare nelle patologie croniche, con il progredire della malattia perde la sua connotazione di segnalatore di pericolo diventando, a sua volta, una vera e propria malattia che comporta, peraltro, difficoltà nella gestione dei farmaci e dei loro effetti collaterali;
- la "terapia del dolore" fa riferimento ad un "insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti ad individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee ed appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico terapeutici per la soppressione ed il controllo del dolore";
- il malato è inteso come "la persona affetta da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita, nonché la persona affetta da una patologia dolorosa cronica da moderata a severa";
- la legge n. 38 del 15 marzo 2010 intitolato "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" prevede, all'art. 2, comma 1 lett. b, l'attivazione della terapia del dolore che rende operanti l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti ad individuare ed applicare alle forme morbose croniche, idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico - terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore;
- in particolare, l'art.7, comma 1, "Obbligo di riportare la rilevazione del dolore all'interno della cartella clinica", dispone che all'interno della cartella clinica, nelle sezioni medica ed infermieristica, in uso presso tutte le strutture sanitarie, siano riportate le caratteristiche del dolore rilevato e della sua evoluzione nel corso del ricovero, nonché la tecnica antalgica ed i farmaci utilizzati, i relativi dosaggi e il risultato antalgico conseguito. Il Dolore in cartella clinica, rappresenta un punto di forza;
- detta normativa introduce, tra l'altro, l'obbligo sia per i medici sia per gli infermieri, di monitorare il dolore degli assistiti in cartella clinica, indipendentemente dalla patologia annotando osservazioni, modalità di cura ed esiti del trattamento, colloca la misurazione e la registrazione del decorso del dolore come gli altri esami di routine, quali il controllo della pressione e della temperatura;
- in virtù di tanto l'Azienda OU di Foggia intende offrire un adeguato trattamento del dolore a tutti quei pazienti che afferiscono alle proprie Strutture sanitarie attraverso la diffusione e l'applicazione di linee guida e raccomandazioni cliniche appropriate;

Visto:

- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421".
- l'Accordo tra il Ministero della Salute, le Regioni e le Province autonome del 24 maggio 2001 sul documento di linee-guida inerente il progetto "Ospedale senza dolore";
- la legge n. 38 del 15 marzo 2010 concernente "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" che ha dettato i primi indirizzi per la realizzazione di strutture sanitarie che erogano cure palliative e terapia del dolore assicurando un programma di cura individuale per il malato e per la sua famiglia contemplata nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza;
- detta legge stabilisce, in particolare, che le strutture sanitarie che erogano cure palliative e terapia del dolore assicurino un programma di cura individuale per il malato e per la sua famiglia, nel rispetto dei principi fondamentali della tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione; della tutela e promozione della qualità della vita in ogni fase della malattia, in particolare in quella terminale, e di un adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale della persona malata e della famiglia;



- Intesa Stato-Regioni del 25/07/2012 "Definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture assistenziali ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore";
- PRS 2008 -2010 approvato con L.R n. 23 del 19/9/2008;
- DGR n. 2210 del 26 novembre 2013, di recepimento del documento "Definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture assistenziali ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore";
- la deliberazione della Giunta Regionale 23 ottobre 2014 n 2151 riguardante l'accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della Salute di ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del progetto denominato "Ospedale-Territorio senza dolore" di cui all'art. 6, comma 1, della legge 15 marzo 2010, n. 38 (Rep. Atti n. 188/CSR del 28.10.2010). Progetto sperimentale "Ospedale-Territorio senza dolore";
- la deliberazione della Giunta Regionale 11 marzo 2015 n 414 concernente l'istituzione della Rete regionale dei Centri di Terapia del dolore;

Dato atto che:

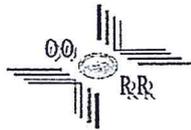
- nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Foggia dal 2010 è attivo il Comitato "Ospedale senza dolore" il quale, nel corso di questi anni, ha prodotto un'azione di monitoraggio in tema di terapia del dolore, al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze;

Rilevato che:

- il Comitato, affidato alla responsabilità della Direzione Sanitaria, è composto da un coordinatore, da un referente della direzione sanitaria, da un esperto della terapia del dolore, da un esperto nel trattamento del dolore post operatorio - medico anestesista e da figure professionali, solitamente dedicate agli interventi di controllo del dolore, quali il personale infermieristico;
- nello specifico, giusta previsione di cui alle Linee guida nazionali del 24.5.2001, il Comitato deve prevedere le seguenti figure professionali:
 - a. referenti della Direzione Aziendale e personale curante dell'ospedale. Il personale infermieristico deve costituire almeno un terzo dei membri del Comitato;
 - b. gli operatori delle Strutture di Terapia del Dolore e/o Cure Palliative nonché Anestesia e Rianimazione;
 - c. un referente del Servizio Farmaceutico;
 - d. partecipazione delle Organizzazioni "no profit", in particolare di volontariato, operanti nel settore;
- il Comitato avrà la finalità di promuovere l'educazione continua del personale coinvolto nel processo assistenziale sui principi di trattamento del dolore, sull'uso dei farmaci e sulle modalità di valutazione del dolore; il monitoraggio dei livelli di applicazione delle linee guida e la valutazione di efficacia nonché l'elaborazione e la distribuzione di materiale informativo agli utenti relativo alla cura del dolore;
- in particolare, il Comitato avrà lo scopo di promuovere e di integrare le attività di contrasto al dolore già presenti in ambito sanitario, con particolare riferimento a quelle delle Strutture di Cure Palliative e di Terapia Antalgica;
- detto Comitato definirà specificamente compiti e funzioni nel Regolamento operativo dello stesso, da adottare all'atto dell'insediamento in uniformità a quanto disposto dal Provvedimento 24 maggio 2001 e dalla Legge n. 38 del 15/3/2010;

Ritenuto:

- necessario ed appropriato formalizzare l'istituzione del Comitato "Ospedale senza dolore", quale strumento principale per diffondere nell'Azienda Ospedaliero-



Universitaria la cultura della lotta al dolore nonché per attuare interventi utili alla rilevazione e al trattamento dello stesso, nell' ambito di un miglioramento continuo del processo assistenziale, realizzando specifici progetti formativi assistenziali;

Acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

1. di istituire il Comitato "Ospedale senza Dolore" quale strumento principale per diffondere in Azienda la cultura della lotta al dolore, per attuare gli interventi utili alla rilevazione e al trattamento dello stesso nell' ottica di un miglioramento del processo assistenziale, nonché fornire una corretta informazione ai pazienti e coordinare i Servizi preposti al trattamento del dolore sia acuto che cronico;
2. di dare atto che il suddetto Comitato avrà la finalità specifica di aumentare l'attenzione del personale coinvolto nei processi assistenziali affinché vengano messi in atto tutte le misure possibili per contrastare il dolore indipendentemente dalle cause che lo originano e dal contesto di cura;
3. di stabilire che il Comitato, affidato alla responsabilità della Direzione Sanitaria, è composto da un referente della direzione sanitaria, da un esperto della terapia del dolore, da un esperto nel trattamento del dolore post operatorio - medico anestesista e da figure professionali, solitamente dedicate agli interventi di controllo del dolore, quali il personale infermieristico ed avrà la seguente composizione:

Direttore Sanitario Aziendale con funzioni di Presidente o suo delegato	dott.ssa Laura Liliana Moffa
Dirigente Responsabile S.S. Terapia del Dolore	dott. Leonardo Consoletti
Dirigente Medico Anestesia e Rianimazione	dott. Alessandro D'Ambrosio
Referente Medico S.C. Chirurgia Generale Osp.	dott. Francesco Montini
Dirigente Farmacista	dott. Antonino Siniscalco
Posizione Organizzativa Area Critica	sig. dott. Antonio Scisco
Referente Infermiere Area Medica	dott.ssa Teresa Zannella
Referente Infermiere Area Chirurgica	dott.ssa Loredana Lambresa
Delegato Feder-Dolore	dott. Gioacchino Prudente

4. di demandare ad un successivo provvedimento che definirà, specificamente, compiti e funzioni nel Regolamento operativo dello stesso, da adottare all'atto dell'insediamento in uniformità a quanto disposto dal Provvedimento 24 maggio 2001 e dalla Legge n. 38 del 15/3/2010.

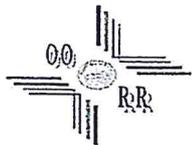
Il presente provvedimento, non essendo soggetto al controllo previsto dalla vigente normativa, è esecutivo ai sensi di legge.

Il Dirigente Proponente
dott.ssa Laura Silvestris

Il Direttore Sanitario
dott.ssa Laura Liliana Moffa

Il Direttore Amministrativo
dott. Michele Ametta

Il Direttore Generale
dott. Antonio Fedota



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio informatico dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia.

Foggia, 27 SET 2016

F.to IL FUNZIONARIO ADDETTO

