



Roma, 9 aprile 2019 - Fare il punto sullo stato della rete di cure palliative della ASL Roma 1 e favorire l'interazione tra le strutture che svolgono questo servizio sul territorio della città, nonché presentare le migliori prassi assistenziali per i pazienti oncologici in progressione di malattia e i loro familiari.

Sono questi i principali obiettivi del convegno “La rete di cure palliative nella ASL Roma 1 novità sulla terapia del dolore” che si svolgerà a Roma, sabato 13 aprile, dalle ore 9.00 alle ore 15.00, presso la Casa per Ferie Giovanni Paolo II – Opera Don Orione.

Promosso da GMC Università Cattolica del Sacro Cuore-Hospice Villa Speranza, il meeting vuole anche coinvolgere in un percorso di formazione e collaborazione i Medici di medicina generale che sono attori fondamentali nella realizzazione di una rete di cure palliative efficaci. L'interazione e l'integrazione fra più strutture e operatori permetterà ai soggetti coinvolti di crescere professionalmente e organizzativamente in modo da fornire ai cittadini servizi sempre più all'avanguardia.

“Questo meeting - spiega Paolo Favari, Direttore Generale GMC-Università Cattolica del Sacro Cuore - ha per noi un particolare valore soprattutto per due obiettivi. Il primo è quello di rafforzare il network tra strutture e Medici di base nella logica di una più efficace azione di assistenza territoriale. Secondo obiettivo è stimolare il confronto e la presentazione delle migliori proposte assistenziali in modo da assicurare ai pazienti e ai loro cari un supporto fondamentale in una fase delicata della vita dell'intero nucleo familiare. L'ambizione è creare un modello di cura che possa essere esportato anche in altre realtà territoriali”.

“Nel corso del meeting - illustra il responsabile scientifico del convegno Francesco Scarcella, Medico Responsabile Coordinamento II Equipe, GMC-Hospice Villa Speranza - saranno dibattuti alcuni problemi fondamentali che riguardano la selezione di pazienti da ricoverare negli hospice, soprattutto quelli non affetti da tumori, i non oncologici, che hanno una prognosi diversa dai pazienti oncologici e la gestione della lista di attesa con le nuove indicazioni date dalla ASL come la creazione di un unico centro di smistamento delle richieste di ricovero”.

Le cure palliative, lo stato dell'arte dell'applicazione della legge 38 del 15 marzo 2010

Lo scopo delle cure palliative è quello di prevenire e alleviare la sofferenza in pazienti con malattie

giudicate inguaribili. Con la legge n. 38 del 15 marzo 2010, il nostro Paese ha adottato un quadro organico di principi e disposizioni normative volte a garantire un'assistenza qualificata e appropriata per il malato e la sua famiglia nell'ambito delle cure palliative. La legge impegna il sistema ad occuparsi di cure palliative e terapia del dolore in tutti gli ambiti assistenziali, in ogni fase della vita e per qualunque patologia ad andamento cronico evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esistono, risultano inadeguate ai fini della stabilizzazione della stessa. Con questa legge la sofferenza non è più un aspetto inevitabile di un percorso di malattia, ma è una dimensione che va affrontata con serietà e sistematicità in tutte le fasi e in ogni 'setting' assistenziale (Hospice e/o domicilio).

Un'organizzazione a rete, in questo contesto, ha una valenza funzionale in riferimento all'operare di diverse strutture ed equipe, che perseguono interessi comuni attraverso l'adozione di modalità operative atte a rispondere in modo unitario al bisogno del malato e della famiglia.

La rete è costituita da nodi e da interconnessioni, dove i nodi sono rappresentati dai setting in cui operano equipe multiprofessionali e le interconnessioni sono rappresentate dalle modalità organizzative adottate, condivise tra tutti i nodi della rete, per perseguire i comuni obiettivi di assistenza al paziente e alla sua famiglia e di continuità di cure. In tale contesto il lavoro di equipe assume una rilevanza fondamentale e richiede un costante sforzo di integrazione professionale e organizzativa per la definizione e la realizzazione del piano di cura personalizzato.

La rete è garante dell'equità all'accesso alle cure palliative, dell'integrazione tra i nodi e le loro equipe, della presa in carico integrata in relazione alle necessità del malato, della sua famiglia e del percorso di assistenza.

All'incontro interverranno: Antonio Astone, Ospedale San Pietro, Christian Barillaro, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Pierluigi Bartoletti, Federazione Italiana Medici di Medicina Generale, Giuseppe Casale, UOCP ANTEA Cogliandolo Santa Hospice Villa Speranza, Alberto De Dilectis, ASL Roma 1, Renato Fanelli, Unità di Cure Primarie operante presso la Casa della Salute Prati Trionfale ASL Roma 1, Francesco La Commare, Hospice Villa Speranza, Carmela Patrizia Latorre, Poliambulatorio S. Maria della Pietà, Asl Roma 1, Claudio Lo Presti, Centro Terapia del dolore P.O. San Filippo Neri ASL Roma 1, Massimo Mammucari, Medico di Assistenza Primaria UCP ASL Roma 1, Giulia Nazzicone, Hospice Villa Speranza, Stefano Quici, Hospice Villa Speranza, Margherita Salerno, Hospice S. Antonio da Padova, Francesco Scarcella, Hospice Villa Speranza, Maria Segneri, P.O. San Filippo Neri.