



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

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 ridenominato "Ospedale-Territorio senza dolore" di cui all'articolo 6, comma 1, della legge 15 marzo 2010, n. 38.

Rep. Atti n. 188/esr del 28 ottobre 2010

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE
PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 28 ottobre 2010:

VISTO l'articolo 6 della legge 15 marzo 2010, n. 38, recante: "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" che:

- al comma 1 autorizza la spesa di 1.450.000 euro per l'anno 2010 e di 1.000.000 di euro per l'anno 2011, al fine di rafforzare l'attività svolta dai Comitati «Ospedale senza dolore» istituiti in attuazione del progetto denominato «Ospedale-Territorio senza dolore»;
- al comma 2 stabilisce che, con accordo stipulato in sede di Conferenza Stato Regioni, le risorse di cui al comma 1 sono ripartite e destinate a iniziative, anche di carattere formativo e sperimentale, volte a sviluppare il coordinamento delle azioni di cura del dolore favorendone l'integrazione a livello territoriale;
- al comma 3 prevede che con l'accordo di cui al comma 2 sono altresì stabiliti modalità e indicatori per la verifica dello stato di attuazione a livello regionale del progetto di cui al comma 1.

VISTA la nota in data 4 ottobre 2010 con la quale il Ministero della salute, in attuazione delle citate disposizioni di legge, ha trasmesso una proposta di ripartizione delle risorse recate dal citato articolo 6 della legge 15 marzo 2010, n. 38;

VISTA la lettera in data 13 ottobre 2010 con la quale tale proposta è stata diramata alle Regioni e Province autonome;

CONSIDERATO che, nel corso della riunione tecnica svoltasi il 19 ottobre 2010, le Regioni e Province autonome hanno espresso assenso tecnico e che il rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze ha proposto una modifica migliorativa al testo ritenuta condivisibile sia dai rappresentanti delle Regioni e Province autonome che dal Ministero della salute;

VISTA la nota in data 20 ottobre 2010 con la quale il Ministero della salute ha inviato la definitiva versione del documento di cui trattasi, allegato sub A, parte integrante del presente atto, che, in pari data, è stata diramata alle Regioni e Province autonome;





*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

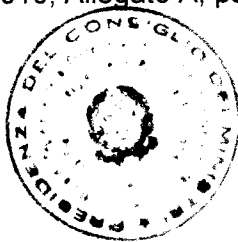
CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

ACQUISITO, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano;

SANCISCE ACCORDO

tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sulla proposta del Ministro della salute di ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del progetto ridenominato "Ospedale-Territorio senza dolore" di cui all'articolo 6 della legge 15 marzo 2010, n. 38, nel testo trasmesso dal Ministero della salute in data 20 ottobre 2010, Allegato A, parte integrante del presente atto.

IL SEGRETARIO
Cons. Ermenegilda Siniscalchi



IL PRESIDENTE
On. Dott. Raffaele Fitto



Ministero della Salute

Dipartimento della Qualità

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di assistenza e dei principi etici di sistema
Uff. IV

Proposta di ripartizione delle risorse

Oggetto: Proposta di ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del progetto ridenominato "Ospedale-Territorio senza dolore" di cui al comma 1, dell'articolo 6 della legge 15 marzo 2010 n. 38.

Il comma 1, dell'articolo 6 della legge 15 marzo 2010 n. 38 stanziava la somma di 1.1450.000 euro per l'anno 2010 e di 1.000.000 euro per l'anno 2011 per rafforzare l'attività svolta dai Comitati previsti nel progetto "Ospedale senza dolore" di cui all'accordo tra il Ministro della Sanità, le regioni e province autonome del 24 maggio 2001 e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 149 del 29 giugno 2001. Ai sensi dello stesso comma il progetto è ora denominato "Ospedale-territorio senza dolore" le cui linee progettuali e di indirizzo sono riportate all'allegato 1 che forma parte integrante della presente proposta.

Il comma 2 del citato articolo stabilisce che le risorse sono ripartite e destinate ad iniziative, anche di carattere formativo e sperimentale, volte a sviluppare il coordinamento delle azioni di cura del dolore favorendone l'integrazione a livello territoriale.

Il comma 3 sempre del citato articolo prevede che vadano stabiliti modalità ed indicatori per la verifica dello stato di attuazione a livello regionale del progetto.

Si propone di ripartire, tra le regioni, le somme citate come specificato nell'allegato 2 che forma parte integrante della presente proposta:

Per l'anno 2010: una quota fissa di 25.000 euro per ciascuna regione per le procedure preliminari e di *start up* per un totale di 525.000 euro. La restante parte di 925.000 euro ripartita in ragione della popolazione utilizzata per il riparto delle disponibilità per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2010 (popolazione residente al 1 gennaio 2009).

Per l'anno 2011: una quota fissa di per ciascuna regione di 15.000 euro per la manutenzione della fase progettuale per un totale di 315.000 euro. La restante parte di 685.000 euro ripartita in ragione della popolazione utilizzata per il riparto delle disponibilità per il finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2010 (popolazione residente al 1 gennaio 2009).

Per le Province Autonome di Trento e di Bolzano si tiene conto delle disposizioni recate dall'articolo 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 che ha abrogato, a decorrere dal 1° gennaio 2010, gli articoli 5 e 6 della legge 30 novembre 1989, n. 386 recante norme per il coordinamento della finanza della regione Trentino-Alto Adige e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano con la riforma tributaria, con ciò disponendo che dette Province Autonome non partecipino alla ripartizione di finanziamenti statali e che la relativa quota è resa disponibile per essere destinata alle finalità del comma 126 del medesimo articolo.



Per quanto attiene alla valutazione dei progetti, che dovranno svilupparsi su un arco temporale biennale, provvederà il Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza di cui all'intesa 23 Marzo 2005. Gli indicatori per la verifica dello stato di attuazione dei progetti sono riportati nell'allegato 3 che forma parte integrante della presente proposta.

Si procederà con un successivo decreto all'assegnazione delle somme alle regioni.

Il Ministro

Roma,



Allegato 1

L'Accordo di Conferenza Stato – Regioni "Ospedale senza dolore" sottoscritto nel 2001, con il quale veniva definita della rete assistenziale della terapia del dolore, non ha prodotto i risultati attesi.

La creazione di Comitati ospedale senza dolore in ciascun ospedale, qualora fossero stati creati e fossero effettivamente funzionanti, non assicurava l'esistenza di una effettiva rete assistenziale ma di singole strutture scollegate una dall'altra.

Il passaggio al nuovo progetto "Ospedale – territorio senza dolore", così come indicato nell'art. 8 della legge 38/2010, oltre a spostare il baricentro dell'assistenza sul territorio, demandando alla struttura ospedaliera la gestione dei casi complessi e coinvolgendo nel processo assistenziale la figura del medico di medicina generale, introduce il concetto di rete assistenziale anche nel campo della lotta al dolore.

A differenza delle esperienze maturate nel campo delle cure palliative, nella quale si sono sviluppate spontaneamente nelle regioni modelli di reti assistenziali diverse, in questo caso è pensabile sviluppare un modello assistenziale unico, replicabile su tutto il territorio nazionale, ponendo come riferimento normativo quanto sarà esplicitato nell'intesa prevista dall'art.5, comma 3 della suddetta legge in termini di criteri di accreditamento, di requisiti minimi strutturali e organizzativi, di sistema di indicatori quali/quantitativi, di sistema di tariffazione.

Per lo svolgimento del progetto assistenziale l'art. 6 mette a disposizione nel biennio 2010-2011 € 2.450.000 utilizzabili su programmi sperimentali sulle seguenti linee di sviluppo:

- Sviluppo del sistema informativo regionale e aziendale sulla Terapia del Dolore;
- Monitoraggio dello stato di attuazione della rete regionale e aziendale;
- Controllo della qualità delle prestazioni e valutazione dell'appropriatezza dei costi in relazione alle prestazioni erogate;
- Programmi di formazione continua in terapia del dolore ;
- Tutela del diritto del cittadino ad accedere alla terapia del dolore;
- Definizione, nell'ambito della rete, dei percorsi di presa in carico e di assistenza per i malati;
- Programmi di formazione rivolti ai medici di medicina generale e ai pediatri di libera scelta;
- Campagne informative riguardanti la nuova modalità assistenziale rivolta alla presa in carico del paziente con dolore cronico da moderato a severo;
- Programmi di sensibilizzazione di tutti gli operatori sanitari all'uso dei farmaci oppiacei attraverso opportune campagne di informazione circa l'appropriatezza prescrittiva in funzione della patologia clinica dolorosa;
- Programmi di gestione del dolore procedurale pediatrico in ambito ospedaliero.



MINISTERO DELLA SALUTE

DIPARTIMENTO DELLA QUALITA' - D.G. PROGRAMMAZIONE SANITARIA, DEI LIVELLI DI ASSISTENZA E DEI PRINCIPI ETICI DI SISTEMA

RIPARTO DELLE RISORSE AI SENSI DELL'ARTICOLO 6 DELLA LEGGE 38/2010

"Risorse destinate ad iniziative, anche di carattere formativo e sperimentale, volte a sviluppare il coordinamento delle azioni di cura del dolore favorendone l'integrazione a livello territoriale"

importi in euro

	ANNO 2010 (da ripartire € 1.450.000)			ANNO 2011 (da ripartire € 1.000.000)			TOTALE COMPLESSIVO
	QUOTA FISSA pari a € 525.000	QUOTA VARIABILE pari a € 925.000	TOTALE ANNUO 2010	QUOTA FISSA pari a € 315.000	QUOTA VARIABILE pari a € 685.000	TOTALE ANNUO 2011	
PIEMONTE	25.000	68.284	93.284	15.000	50.567	65.567	158.851
VALLE D'AOSTA	25.000	1.957	26.957	15.000	1.450	16.450	43.407
LOMBARDIA	25.000	150.087	175.087	15.000	111.145	126.145	301.232
BOLZANO (*)	25.000	7.685	32.685	15.000	5.691	20.691	53.376
TRENTO (*)	25.000	8.008	33.008	15.000	5.930	20.930	53.937
VENETO	25.000	75.262	100.262	15.000	55.735	70.735	170.997
FRIULI	25.000	18.963	43.963	15.000	14.043	29.043	73.005
LIGURIA	25.000	24.880	49.880	15.000	18.425	33.425	83.305
EMILIA ROMAGNA	25.000	66.827	91.827	15.000	49.488	64.488	156.315
TOSCANA	25.000	57.119	82.119	15.000	42.299	57.299	139.418
UMBRIA	25.000	13.776	38.776	15.000	10.201	25.201	63.977
MARCHE	25.000	24.179	49.179	15.000	17.906	32.906	82.085
LAZIO	25.000	86.680	111.680	15.000	64.190	79.190	190.870
ABRUZZO	25.000	20.561	45.561	15.000	15.226	30.226	75.787
MOLISE	25.000	4.942	29.942	15.000	3.660	18.660	48.602
CAMPANIA	25.000	89.549	114.549	15.000	66.315	81.315	195.864
PUGLIA	25.000	62.848	87.848	15.000	46.542	61.542	149.390
BASILICATA	25.000	9.098	34.098	15.000	6.738	21.738	55.836
CALABRIA	25.000	30.944	55.944	15.000	22.916	37.916	93.860
SICILIA	25.000	77.608	102.608	15.000	57.472	72.472	175.079
SARDEGNA	25.000	25.742	50.742	15.000	19.063	34.063	84.805
TOTALE	525.000	925.000	1.450.000	315.000	685.000	1.000.000	2.450.000

Le quote variabili sono calcolate in ragione della popolazione residente di cui al riparto 2010 (01/01/2009 - Fonte ISTAT)

(*) La quota individuata quale quota teoricamente spettante alle province di Trento e di Bolzano, in attuazione delle disposizioni recate dal citato articolo 2, comma 109, della legge 191/2009, è resa disponibile per essere destinata alle finalità del comma 126 del medesimo articolo.



Allegato 3

Indicatori per la verifica dello stato di attuazione a livello regionale del progetto "Ospedale – territorio senza dolore"

1. Creazione di un sistema informativo regionale;
2. Attivazione di programmi di gestione del dolore procedurale pediatrico in ambito ospedaliero;
3. N. di MMG e Pediatri di libera scelta coinvolti in programmi di formazione sulla gestione del dolore;
4. Attivazione percorsi comunicativi/informativi rivolti alla cittadinanza;
5. Programmi di formazione del personale sanitario ospedaliero sulle tematiche del dolore.

