

**Bozza di Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano di individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore.**

VISTO l'art. 2, comma 1, lettera b), del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, che affida alla Conferenza il compito di promuovere e sancire accordi secondo quanto disposto dall'art. 4 del medesimo decreto, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio di rispettive competenze per svolgere attività di interesse comune;

VISTA la legge 15 marzo 2010, n. 38, recante “ Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;

VISTO l'art. 5 della richiamata legge n. 38 del 2010, che detta disposizioni in materia di reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore e in particolare il comma 2, e che prevede che, con Accordo stipulato da questa Conferenza , su proposta del Ministro della salute, sono individuate le figure professionali con specifiche esperienze nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, anche per l'età pediatrica, con particolare riferimento ai medici di medicina generale e ai medici specialisti in anestesia e rianimazione, geriatria, neurologia, oncologia, radioterapia, pediatria, ai medici con esperienza almeno triennale nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, agli infermieri, agli psicologi e agli assistenti sociali nonché alle altre figure professionali ritenute essenziali

VISTO il richiamato comma 2 dell'articolo 5 che dispone altresì che, con il medesimo accordo, sono individuate le tipologie di strutture nelle quali le due reti, nazionale e regionale, si articolano, nonché le modalità per assicurare il coordinamento delle stesse;

VISTO l'art. 8 della citata legge n. 38 del 2010, che detta disposizioni in materia di formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario in materia di cure palliative e di terapia del dolore, che , al comma 3, prevede che l'accordo, di cui al suddetto art. 5, comma 2, della stessa legge individua i contenuti dei percorsi formativi ai fini dello svolgimento di attività professionale nelle strutture sanitarie pubbliche e private e nelle organizzazioni senza scopo di lucro, operanti nell'ambito delle due reti per le cure palliative e per la terapia del dolore, ivi inclusi i periodi di tirocinio obbligatorio presso le strutture delle due reti ;

VISTA l'intesa sancita da questa Conferenza il 25 luglio 2012 (rep. Atti n. 151/CSR), con la quale vengono stabiliti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;

RITENUTO, pertanto, di dare attuazione ai menzionati art. 5, comma 2 ed art. 8, comma 3 della suddetta legge 15 marzo 2010, n. 38;

ACQUISITO l'assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, espresso ai sensi dell'art. 4, comma 2, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nel corso della seduta del.....;

Sancisce tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano il seguente accordo:

#### Art. 1

1. Le cure palliative sono garantite, attraverso l'integrazione degli ambiti di assistenza, dalle seguenti figure professionali :
  - a) medico specialista in anestesia, rianimazione e terapia intensiva, ematologia, geriatria, medicina interna, malattie infettive, neurologia, oncologia medica, radioterapia;
  - b) medico di medicina generale;
  - c) psicologo specialista;
  - d) infermiere, fisioterapista, dietista, terapeuta occupazionale;
  - e) assistente sociale, operatore socio – sanitario.
2. Le figure professionali di cui al comma 1 possono essere integrate dall'assistente religioso.

#### Art. 2

1. La terapia del dolore è garantita, attraverso l'integrazione degli ambiti di assistenza, dalle seguenti figure professionali :
  - a) medico specialista in anestesia, rianimazione e terapia intensiva;
  - b) in rapporto alla specificità delle diverse patologie tramite il supporto dei medici specialisti in geriatria, medicina interna, neurologia, oncologia medica, radioterapia ;
  - c) medico di medicina generale;
  - d) psicologo specialista;
  - e) infermiere, fisioterapista.

#### Art.3

1. Le cure palliative e la terapia del dolore pediatrico sono garantite, attraverso l'integrazione degli ambiti di assistenza, dalle seguenti figure professionali :
  - a) medico specialista in pediatria, anestesia, rianimazione e terapia intensiva;

- b) pediatra di libera scelta;
  - c) psicologo specialista;
  - d) infermiere, infermiere pediatrico, fisioterapista, dietista, terapeuta occupazionale;
  - e) assistente sociale, operatore socio – sanitario.
2. Le figure professionali di cui al comma 1 possono essere integrate dall'assistente religioso.

#### Art. 4

1. Il funzionamento delle reti nazionali delle cure palliative, terapia del dolore, cure palliative e terapia del dolore pediatrico, è altresì garantito, a seconda della patologia di base e del quadro clinico, anche con la partecipazione di ulteriori figure professionali già presenti nelle strutture sanitarie del territorio.

#### Art. 5

1. L'allegato tecnico al presente Accordo, che ne costituisce parte integrante, individua i contenuti dei percorsi formativi obbligatori e omogenei in termini di conoscenza, competenza ed abilità che le figure professionali operanti nelle reti di cure palliative, terapia del dolore, cure palliative e terapia del dolore pediatrico, devono possedere ai fini dello svolgimento della relativa attività. Tali requisiti potranno essere oggetto di valutazione ai fini degli adempimenti di cui all'art.8 della legge 15 marzo 2010, n. 38.

#### Art.6

1. Le tipologie delle strutture nelle quali si articolano a livello regionale le reti di cure palliative, terapia del dolore, cure palliative e terapia del dolore pediatrico, nonché le modalità per assicurarne il coordinamento sono indicate nell'Intesa sancita da questa Conferenza il 25 luglio 2012 (rep. Atti n. 151/CSR).

#### Art. 7

1. All'attuazione del presente accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

ROMA,

Allegato tecnico dell'articolo 6, in merito ai requisiti minimi in termini di **Conoscenza, Competenza ed Abilità** che le figure professionali operanti nelle reti di cure palliative, terapia del dolore, cure palliative e terapia del dolore pediatrico, devono possedere ai fini dello svolgimento dell'attività professionale nelle strutture sanitarie pubbliche e private e nelle organizzazioni senza scopo di lucro

Figure Professionali:

- Medico esperto in Cure Palliative/ Palliativista
- Medico Palliativista e Algologo in area pediatrica
- Infermiere
- Infermiere pediatrico
- Medico di medicina generale
- Psicologo specialista
- Fisioterapista
- Assistente sociale
- Operatore socio-sanitario/ operatore addetto all'assistenza
- Terapista occupazionale
- Dietista

Allegato tecnico dell'articolo 6, in merito ai requisiti minimi in termini di **Conoscenza, Competenza ed Abilità** che le figure professionali operanti nelle reti di cure palliative, terapia del dolore, cure palliative e terapia del dolore pediatrico, devono possedere ai fini dello svolgimento dell'attività professionale nelle strutture sanitarie pubbliche e private e nelle organizzazioni senza scopo di lucro

Figure Professionali:

- Medico esperto in Cure Palliative/ Palliativista
- Medico Palliativista e Algologo in area pediatrica
- Infermiere
- Infermiere pediatrico
- Medico di medicina generale
- Psicologo specialista
- Fisioterapista
- Assistente sociale
- Operatore socio-sanitario/ operatore addetto all'assistenza
- Terapista occupazionale
- Dietista

## Contenuti comuni per le cure palliative dell'adulto

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
<p><b>Competenze organizzative</b></p>	<p>Saper individuare e riconoscere il malato in fase terminale di malattia, affetto da patologia oncologica e non oncologica, e la eleggibilità per la presa in carico in CP.</p> <p>Saper valutare la qualità delle CP (<i>Palliativista, MMG, Infermiere</i>)</p> <p>Saper presentare ad un malato e ad un suo familiare le finalità dell'assistenza domiciliare di cure palliative e/o del ricovero in hospice</p> <p>Saper contribuire a programmare le attività clinico assistenziali in una Rete di CP</p> <p>Saper trasmettere informazioni all'interno dell'equipe di cura relative a tutte le fasi dell'assistenza</p> <p>Saper comunicare con tutte le figure professionali che operano nella Rete di CP, per assicurare la continuità assistenziale</p>	<p>Conoscere le definizioni e le principali normative (internazionali, nazionali, regionali) di riferimento per le CP</p> <p>Criteri di eleggibilità per l'attivazione e l'accesso alle CP nei diversi setting assistenziali</p> <p>Scale di misurazione del performance status e strumenti di valutazione prognostica</p> <p>Fattori prognostici delle principali malattie cronico-degenerative (oncologiche e non oncologiche) (<i>Palliativista, MMG, Infermiere</i>)</p> <p>Principali dati epidemiologici di mortalità per le patologie cronico-degenerative più frequenti (<i>Palliativista, MMG, Infermiere</i>)</p> <p>Elementi di struttura, processo e risultato per la valutazione della qualità delle CP (<i>Palliativista, MMG, Infermiere</i>)</p> <p>Strumenti per la valutazione della qualità percepita: utilizzo, valore e criticità nelle CP (<i>Palliativista, MMG, Infermiere</i>)</p> <p>Finalità dell'assistenza domiciliare di cure palliative, del ricovero in hospice, ambulatorio specialistico e consulenza palliativa</p> <p>Principi di organizzazione delle attività clinico-assistenziali in una Rete di CP</p> <p>Elementi che rendono efficace la trasmissione delle informazioni nell'equipe</p> <p>Funzionamento, organizzazione, ruoli e responsabilità dell'equipe multi professionale di CP</p>
<p><b>Competenze psico-relazionali e psico-sociali</b></p>	<p>Saper gestire l'incontro e il dialogo con il paziente e la famiglia</p> <p>Saper accreditare l'equipe specialistica di CP per valorizzarne il ruolo e favorirne l'accoglienza da parte del malato e della famiglia (<i>MMG</i>)</p> <p>Saper impostare e condurre il colloquio in un ambito familiare problematico, riconoscendo le condizioni che richiedono l'attivazione di un confronto con un operatore dell'equipe specialistica di CP ed eventualmente la consulenza e la presa in carico (<i>MMG</i>)</p> <p>Saper comunicare le cattive notizie e rispondere alle domande difficili (<i>Palliativista, MMG, Infermiere</i>)</p> <p>Saper gestire la comunicazione con i familiari nei passaggi critici della progressione della malattia e della perdita di autonomia del malato</p> <p>Saper riconoscere la storia familiare e il contesto, la famiglia complessa / difficile</p> <p>Saper riconoscere il livello di consapevolezza della famiglia e del malato relativamente all'inguaribilità della malattia</p> <p>Saper comunicare e accompagnare la famiglia nella fase di morte imminente del malato</p> <p>Saper supportare la famiglia nell'elaborazione del lutto</p> <p>Saper riconoscere i bisogni psicosociali del malato e della famiglia</p> <p>Saper comprendere i bisogni spirituali e i valori di riferimento del malato e attivare le possibili risorse di supporto ai bisogni spirituali</p> <p>Saper riconoscere i valori, le credenze, le abitudini che nelle CP hanno importanti ricadute nell'espressione e nella gestione dei sintomi e nelle decisioni nelle fasi finali della vita</p> <p>Saper valutare la qualità di vita del malato</p>	<p>Tecniche di comunicazione e metodologie di conduzione dei colloqui</p> <p>Metodologie di comunicazione verbale e non verbale</p> <p>Tecniche di comunicazione delle cattive notizie (<i>Palliativista, MMG, Infermiere</i>)</p> <p>Conversazioni di fine vita</p> <p>Modalità psico-relazionali efficaci per affrontare e gestire le paure, l'aggressività, rifiuto, lo stress dei familiari</p> <p>Tipologia e dinamiche delle strutture familiari in CP</p> <p>Elementi che caratterizzano una famiglia difficile o complessa</p> <p>Modalità psico-relazionali efficaci per affrontare e gestire le paure dei familiari</p> <p>Fasi del lutto e lutto patologico</p> <p>Strumenti per riconoscere e valutare i bisogni psico-sociali</p> <p>Differenza fra bisogno spirituale e bisogno religioso</p> <p>Differenti impostazioni culturali nei confronti della morte e del morire</p> <p>Principali definizioni e strumenti per la valutazione della qualità di vita in CP</p>
<p><b>Competenze etiche</b></p>	<p>Saper identificare, discutere e contribuire a gestire i principali dilemmi etici che si presentano nella cura dei malati con patologie in fase avanzata ed alla fine della vita</p>	<p>Principi etici in medicina e loro applicazione nelle CP</p> <p>Consenso informato, limitazione dei</p>

		trattamenti, pianificazione anticipata delle cure, direttive anticipate. Strumenti per la gestione dei conflitti etici in CP (argomentazione, consulenza etica, Comitato Etico)
<b>Competenze nella ricerca</b>	Saper implementare nella pratica clinica i dati della letteratura scientifica relativa alle CP	Possibilità e limiti della ricerca in CP Pratica della Medicina Basata sulle Evidenze (EBM) in CP Metodi e strumenti più comuni utilizzati nella ricerca in cure palliative
<b>Competenze di formazione</b>	Saper trasferire le proprie competenze all'interno dell'equipe di CP  Saper svolgere eventi formativi esterni all'equipe  Saper partecipare a eventi comunicativi pubblici con i cittadini	Metodologie didattiche più efficaci per favorire l'apprendimento degli adulti Principi di progettazione di eventi formativi; metodologie didattiche adeguate all'apprendimento specifico in CP Principi di comunicazione al pubblico

## Contenuti specifici per singola figura professionale

### MEDICO PALLIATIVISTA

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	Medico esperto in Cure Palliative (CP)/ Palliativista
<b>Ruoli professionali</b>	Medico palliativista
<b>Ambito professionale</b>	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010
<b>Aree di attività</b>	Organizzazione, Clinica, Relazione e comunicazione
<b>Tipologia qualifica</b>	Laurea specialistica + specializzazioni previste dalla Legge 38/2010 ed atti successivi previsti dalla Legge medesima

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
<b>Competenze cliniche</b>	<p>Saper riconoscere, diagnosticare, misurare, trattare, valutare l'efficacia e rimodulare l'intervento per i seguenti sintomi: Dolore, Anoressia, Ansia, Ascite, Astenia, Cachessia, Depressione, Diarrea, Disfagia, Dispnea, Edemi, Edema polmonare acuto, Emoftoe, Emorragia massiva, Fistolizzazioni, Ittero, Mucositi, Nausea, Ostruzione delle vie aeree, Occlusione intestinale, Ostruzione urinaria, Prurito, Rantolo terminale, Sindrome mediastinica, Singhiozzo, Stipsi, Tenesmo, Tosse, Versamento pericardico, Versamento pleurico, Vomito.</p> <p>Saper gestire le emergenze in CP</p> <p>Saper valutare, nella fase terminale di vita, la necessità di rimodulazione delle terapie e degli interventi Saper individuare i malati per i quali è appropriata una sedazione palliativa Saper gestire la sedazione palliativa</p> <p>Saper gestire le cure di fine vita</p>	<p>Modalità di comparsa, fisiopatologia, multidimensionalità, scale di misurazione, opzioni terapeutiche e di rimodulazione dell'intervento per i seguenti sintomi: Dolore, Anoressia, Ansia, Ascite, Astenia, Cachessia, Depressione, Diarrea, Disfagia, Dispnea, Edemi, Edema polmonare acuto, Emoftoe, Emorragia massiva, Fistolizzazioni, Ittero, Mucositi, Nausea, Ostruzione delle vie aeree, Occlusione intestinale, Ostruzione urinaria, Prurito, Rantolo terminale, Sindrome mediastinica, Singhiozzo, Stipsi, Tenesmo, Tosse, Versamento pericardico, Versamento pleurico, Vomito.</p> <p>La gestione delle emergenze: Ipercalcemia Emorragia massiva, Compressione midollare, Sindrome della vena cava superiore, Insufficienza cardio-respiratoria.</p> <p>Principi di rimodulazione delle terapie e degli interventi nella fase terminale di vita Indicazioni e farmaci da utilizzare nella sedazione palliativa Principi che giustificano la liceità etica della sedazione palliativa e la differenziano dalla eutanasia Procedure cliniche ed organizzative per la migliore gestione degli ultimi giorni ed ore di vita</p>

## MEDICO di MEDICINA GENERALE in Cure Palliative

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	Medico di Medicina Generale
<b>Ruoli professionali</b>	Medico di medicina generale
<b>Ambito professionale</b>	Cure primarie
<b>Aree di attività</b>	Organizzazione, Clinica, Relazione e comunicazione
<b>Tipologia qualifica</b>	Laurea specialistica – Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
<b>Competenze cliniche</b>	<p>Saper riconoscere, diagnosticare, misurare, trattare, valutare l'efficacia e rimodulare l'intervento per i seguenti sintomi: Dolore, Anoressia, Ansia, Ascite, Astenia, Cachessia, Depressione, Diarrea, Disfagia, Dispnea, Edemi, Edema polmonare acuto, Emoftoe, Emorragia massiva, Fistolizzazioni, Ittero, Mucositi, Nausea, Ostruzione delle vie aeree, Occlusione intestinale, Ostruzione urinaria, Prurito, Rantolo terminale, Sindrome mediastinica, Singhiozzo, Stipsi, Tenesmo, Tosse, Versamento pericardico, Versamento pleurico, Vomito.</p> <p>Saper gestire le emergenze più comuni in CP</p> <p>Saper identificare i criteri che devono guidare la rimodulazione degli obiettivi di cura rispetto alle condizioni del malato ed alle sue attese Saper valutare, nella fase terminale di vita, la necessità di rimodulazione delle terapie e degli interventi Saper individuare i malati per i quali è appropriata una sedazione palliativa</p>	<p>Modalità di comparsa, fisiopatologia, multidimensionalità, scale di misurazione, opzioni terapeutiche e di rimodulazione dell'intervento per i seguenti sintomi: Dolore, Anoressia, Ansia, Ascite, Astenia, Cachessia, Depressione, Diarrea, Disfagia, Dispnea, Edemi, Edema polmonare acuto, Emoftoe, Emorragia massiva, Fistolizzazioni, Ittero, Mucositi, Nausea, Ostruzione delle vie aeree, Occlusione intestinale, Ostruzione urinaria, Prurito, Rantolo terminale, Sindrome mediastinica, Singhiozzo, Stipsi, Tenesmo, Tosse, Versamento pericardico, Versamento pleurico, Vomito.</p> <p>Criteri utili per individuare i malati con dolore o con altri sintomi per i quali è utile una consulenza specialistica Gestione delle emergenze: ipercalcemia, emorragia massiva, compressione spinale, dispnea incoercibile Principi di rimodulazione delle terapie e degli interventi nella fase terminale di vita</p> <p>Indicazioni della sedazione palliativa e modalità con cui viene attuata Principi che giustificano la liceità etica della sedazione palliativa e la differenziano dalla eutanasia</p>



## INFERMIERE in Cure Palliative

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	<b>Infermiere esperto in Cure Palliative (CP)</b>	
<b>Ruoli professionali</b>	Infermiere – infermiere coordinatore	
<b>Ambito professionale</b>	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010	
<b>Aree di attività</b>	Organizzazione, Cliniche ed Assistenziali, Relazione e comunicazione	
<b>Tipologia qualifica</b>	Laurea Infermieristica	
<b>AREE DI COMPETENZA</b>	<b>COMPETENZE</b>	<b>CONTENUTI FORMATIVI</b>
<b>Competenze cliniche ed assistenziali</b>	<p>Prevede, riconosce e interpreta i bisogni della persona assistita in CP e della sua famiglia</p> <p>Riconosce, misura, tratta (in interdipendenza con altri professionisti) e valuta l'efficacia dell'intervento per i seguenti sintomi: Dolore, Anoressia, Ansia, Ascite, Astenia, Cachessia, Depressione, Diarrea, Disfagia, Dispnea, Edemi, Edema polmonare acuto, Emofoe, Emorragia massiva, Fistolizzazioni, Ittero, Mucositi, Nausea, Ostruzione delle vie aeree, Occlusione intestinale, Ostruzione urinaria, Prurito, Rantolo terminale, Sindrome mediastinica, Singhiozzo, Stipsi, Tenesmo, Tosse, Versamento pericardico, Versamento pleurico, Vomito.</p> <p>Riconosce, analizza e valuta in équipe le risposte alla malattia, ai sintomi, ai trattamenti, al fine vita e al lutto.</p> <p>Collabora nell'équipe alla gestione delle emergenze in CP</p> <p>Valuta, nella fase terminale di vita, la necessità di rimodulazione delle terapie e degli interventi</p> <p>Collabora in équipe alla sedazione palliativa</p> <p>Programma e attua le cure di fine vita</p>	<p>Impatto che la malattia inguaribile e il processo del morire hanno sulla famiglia e sul malato.</p> <p>Modalità di comparsa, fisiopatologia, multidimensionalità, scale di misurazione, opzioni terapeutiche e di rimodulazione dell'intervento per i seguenti sintomi: Dolore, Anoressia, Ansia, Ascite, Astenia, Cachessia, Depressione, Diarrea, Disfagia, Dispnea, Edemi, Edema polmonare acuto, Emofoe, Emorragia massiva, Fistolizzazioni, Ittero, Mucositi, Nausea, Ostruzione delle vie aeree, Occlusione intestinale, Ostruzione urinaria, Prurito, Rantolo terminale, Sindrome mediastinica, Singhiozzo, Stipsi, Tenesmo, Tosse, Versamento pericardico, Versamento pleurico, Vomito.</p> <p>Risposte di tipo <b>fisico</b>: deficit di autocura; alterazione della nutrizione; carenza di liquidi; alterazione del cavo orale; lesioni cutanee; disturbi del sonno; non aderenza alla terapia; rischio di infezioni; incontinenza intestinale e urinaria.</p> <p>Risposte di tipo <b>psicologico</b>: alterazione dell'immagine corporea; negazione, depressione, paura, ansia, angoscia, sensi di colpa;</p> <p>Risposte di tipo <b>sociale</b>: alterazione della comunicazione; difficoltà del ruolo del caregiver; incapacità di adattamento; resilienza e coping.</p> <p>Risposte <b>spirituali</b>: speranza, ricerca di senso</p> <p>Principi per l'assistenza infermieristica nelle emergenze in CP</p> <p>Principi di rimodulazione delle terapie e degli interventi nella fase terminale di vita</p> <p>Indicazioni e farmaci da utilizzare nella sedazione palliativa</p> <p>Procedure clinico assistenziali ed organizzative per la migliore gestione degli ultimi giorni ed ore di vita</p>

## PSICOLOGO SPECIALISTA in Cure Palliative

PROFILO PROFESSIONALE	Psicologo esperto in Cure Palliative (CP)
Ruoli professionali	Psicologo specialista esperto in CP
Ambito professionale	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010
Aree di attività	Relazione e comunicazione
Tipologia qualifica	Laurea e specializzazione

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
Competenze cliniche e psico-relazionali	<p>Saper effettuare una valutazione psicologica dei malati, tenendo conto delle specificità della fine della vita e dei principi di intervento delle CP</p> <p>Saper utilizzare, interpretare e integrare gli strumenti di valutazione e i dati raccolti.</p> <p>Saper applicare i modelli di supporto ai pazienti ed ai <i>caregiver</i> durante il percorso di malattia e del lutto.</p> <p>Saper valutare/monitorare gli interventi psicoterapeutici</p> <p>Saper condurre e/o partecipare alla discussione casi</p> <p>Saper impostare un efficace lavoro di supervisione d'<i>équipe</i>.</p> <p>Saper attuare strategie efficaci per il riconoscimento e prevenzione del <i>burn out</i>.</p> <p>Saper applicare le tecniche del lavoro di gruppo per il contenimento del malessere lavorativo</p>	<p>Metodi per la rilevazione dei sintomi psicologici e diagnosi differenziale nel malato in CP</p> <p>Modelli di facilitazione della relazione</p> <p>Tecnica e clinica dell'<i>assessment</i> psicologico</p> <p>Relazione terapeutica, approccio centrato sul paziente nelle CP.</p> <p>Metodologie di <i>Audit</i></p> <p>Modelli di interazione ed interrelazione di gruppo.</p> <p>Teorie, sintomi, terapia del <i>burn-out</i>.</p> <p>Comunicazione efficace e gestione delle situazioni traumatiche in CP</p>

## ASSISTENTE SOCIALE in Cure Palliative

PROFILO PROFESSIONALE	Assistente sociale per le Cure Palliative (CP)
Ruoli professionali	Assistente sociale inserito nelle strutture della Rete CP
Ambito professionale	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010
Aree di attività	Organizzazione, Relazione e comunicazione
Tipologia qualifica	Laurea specialistica

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
Competenze psico-relazionali e sociali	<p>Saper offrire informazioni di natura amministrativa e di segretariato sociale relative alla Rete di CP</p> <p>Saper analizzare la storia familiare e il contesto socio-ambientale e culturale</p> <p>Saper gestire le famiglie nelle quali sono presenti minori o adolescenti</p> <p>Saper rilevare e gestire i bisogni sociali e assistenziali del malato e della famiglia, promuovendo soluzioni appropriate</p> <p>Saper attivare il mediatore culturale.</p>	<p>Indicatori sociali che costituiscono priorità di accesso in una Rete di CP</p> <p>Definizioni e caratteristiche del lavoro di comunità in una Rete di CP</p> <p>Strumenti di rilevazione e valutazione sociale in CP</p> <p>Normative relative ai diritti di tutela del malato e Famiglia e dei minori</p> <p>Dinamiche dell'infanzia e dell'adolescenza nei confronti del fine vita, della morte e del lutto</p> <p>Servizi della rete di CP per l'assistenza sociale e loro modalità di attivazione</p> <p>Reti di volontariato in CP</p> <p>Procedure per l'ottenimento dei diritti di tutela</p> <p>Normativa e procedura per l'Amministratore di Sostegno</p> <p>Ruolo, funzioni e attivazione del mediatore culturale</p>

## FISIOTERAPISTA in Cure Palliative

PROFILO PROFESSIONALE	Fisioterapista esperto in Cure Palliative
Ruoli professionali	Fisioterapista esperto in CP
Ambito professionale	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010
Aree di attività	Assistenziale, Relazione e comunicazione
Tipologia qualifica	Laurea

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
Competenze assistenziali	<p>Saper utilizzare gli strumenti per valutare, nel malato in CP, la possibilità di recupero dell'autonomia nelle attività della vita quotidiana</p> <p>Saper progettare e attuare un programma fisioterapico per raggiungere la massima autonomia e mobilità possibile per il malato nelle attività di vita quotidiana</p> <p>Saper riconoscere e modificare gli obiettivi della fisioterapia durante il corso della malattia in progressiva evoluzione</p> <p>Saper educare il malato e i familiari a collaborare alla cura</p>	<p>Programmi per raggiungere la massima autonomia personale desiderata e possibile per il malato nelle attività quotidiane</p> <p>Programmi per l'educazione del malato e del familiare</p>

## OPERATORE SOCIO SANITARIO in Cure Palliative

PROFILI PROFESSIONALI	Operatore Socio-Sanitario (O.S.S.) - Operatore addetto all'assistenza in Cure Palliative (CP)
Ruoli professionali	Operatore Socio-Sanitario (O.S.S.)
Ambito professionale	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010
Aree di attività	Organizzazione, Assistenza
Tipologia qualifica	Attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, come previsto dalla Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2001

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
Competenze assistenziali	<p>Dimostrare capacità di riflessione critica, analisi e giudizio clinico nell'assistere i pazienti e le famiglie che vivono l'esperienza di una malattia inguaribile e del lutto, con l'obiettivo di rispondere ai loro bisogni fisici, emotivi, psico-sociali e spirituali.</p>	<p>Principi di assistenza ai pazienti e alle famiglie che vivono l'esperienza di una malattia inguaribile e del lutto</p>

## TERAPISTA OCCUPAZIONALE in Cure Palliative

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	<b>Terapista occupazionale in Cure Palliative (CP)</b>
<b>Ruoli professionali</b>	Terapista occupazionale in CP
<b>Ambito professionale</b>	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010
<b>Aree di attività</b>	Assistenza
<b>Tipologia qualifica</b>	Laurea

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
<b>Competenze assistenziali</b>	Saper progettare e attuare, nell'ambito dell'equipe di CP, un programma di terapia occupazionale per raggiungere la massima autonomia personale possibile per il malato nelle attività quotidiane Saper riconoscere e modificare gli obiettivi della terapia occupazionale durante il corso della malattia in progressiva evoluzione Sapere educare il malato e i familiari a supportare e a collaborare alla terapia occupazionale	Programmi per raggiungere la massima autonomia personale possibile per il malato  Programmi per l'educazione del malato e del familiare

## DIETISTA in Cure Palliative

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	<b>Dietista in Cure Palliative (CP)</b>
<b>Ruoli professionali</b>	Dietista in CP
<b>Ambito professionale</b>	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative, come previsto dalla Legge 38/2010
<b>Aree di attività</b>	Assistenza
<b>Tipologia qualifica</b>	Laurea

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
<b>Competenze assistenziali</b>	Saper valutare, il bisogno alimentare e nutrizionale del malato ed elaborare nell'ambito delle <i>équipe</i> multiprofessionali e multidisciplinari il programma di cura Saper elaborare e definire, nell'ambito dell'equipe di CP, le indicazioni alimentari e il supporto nutrizionale adeguato ai bisogni del malato e alla fase di malattia.  Sapere educare il malato e i familiari a collaborare nei trattamenti nutrizionali	Alimentazione e supporto nutrizionale (enterale e parenterale) in CP :  Indicazioni alimentari e supporto nutrizionale adeguato ai bisogni del malato e alla fase di malattia. Indicazioni, gestione tecnica e delle complicanze della nutrizione artificiale in CP Programmi per l'educazione del malato e del familiare

## Contenuti comuni per le cure palliative e terapia del dolore pediatrico

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
<p><b>Competenze organizzative</b></p>	<p>Sapere riconoscere quali bambini sono eleggibili per la presa in carico nelle CPP o nella TD pediatrica specialistica</p> <p>Sapere programmare le attività in una Rete di CPP e TD pediatrica specialistica</p> <p>Saper riconoscere i bisogni del bambino/famiglia che definiscono livelli assistenziali differenziati di CPP</p> <p>Saper dare adeguate informazioni sulle CPP e sulla TD pediatrica specialistica e sulle modalità organizzative di erogazione</p> <p>Saper trasmettere informazioni all'interno dell'equipe di cura relative a tutte le fasi dell'assistenza</p> <p>Saper condividere strumenti di lavoro integrati</p> <p>Saper lavorare in maniera multidisciplinare</p> <p>Saper condividere gli obiettivi di cura, operare e prendere decisioni in equipe</p> <p>Saper valutare la qualità delle CPP e della TD pediatrica specialistica</p>	<p>Criteri di eleggibilità TD pediatrica specialistica e alle CPP dei bambini inguaribili con patologia oncologica o non oncologica</p> <p>Malattie che comportano interventi di TD pediatrica specialistica</p> <p>Percorsi di malattia, sintomi e prognosi delle patologie eleggibili alle CPP</p> <p>Dati epidemiologici di mortalità e morbilità per le patologie cronico-complesse più frequenti nel bambino</p> <p>Modelli assistenziali e sistemi organizzativi esistenti nei diversi setting della Rete di CPP (domicilio, ospedale, hospice, ambulatorio)</p> <p>Metodologie di implementazione dei percorsi organizzativi-assistenziali</p> <p>Modalità di attivazione e gestione della rete di CPP e di TD pediatrica specialistica</p> <p>Definizioni e principali normative (internazionali, nazionali, regionali) di riferimento per le CPP e la TD pediatrica specialistica</p> <p>Funzionamento, organizzazione, ruoli e responsabilità dell'equipe multi professionale di CPP e di TD pediatrica specialistica</p> <p>Servizi e risorse della Rete di CPP e di TD pediatrica specialistica</p> <p>Strumenti di condivisione del programma assistenziale, di monitoraggio e di rivalutazione all'interno dell'equipe</p> <p>Fasi di sviluppo fisico, cognitivo, esperienziale e relazionale del paziente pediatrico</p> <p>Strumenti utili alla valutazione dei bisogni espressi, non espressi e possibili</p> <p>Strategie per valutare la famiglia, il livello di consapevolezza della situazione, le risorse disponibili e le speranze future</p> <p>Strategie per comunicare con bambino e famiglia significato, ruolo e modalità di attivazione e gestione della rete di CPP e di TD Pediatrica specialistica</p> <p>Elementi che rendono efficace la trasmissione delle informazioni nell'equipe</p> <p>Strumenti e metodologia di lavoro integrato</p> <p>Metodologie di coinvolgimento, negoziazione, condivisione ed analisi critica</p> <p>Elementi di struttura, processo e risultato per la valutazione della qualità delle CPP e della TD pediatrica specialistica</p>
<p><b>Competenze cliniche</b></p>	<p>Saper attuare piani di educazioni terapeutica a bambino e famiglia</p> <p>Saper collaborare nell'equipe alla gestione delle emergenze in CPP</p> <p>Saper gestire le cure di fine vita</p>	<p>Strumenti per un intervento formativo alle famiglie</p> <p>Strategie di monitoraggio del livello di formazione raggiunta</p> <p>Possibili emergenze in CPP e modalità di gestione</p> <p>Modalità di attuazione della sedazione terminale</p> <p>Gestione dei sintomi durante il fine vita</p> <p>Strategie per comunicare e condividere con bambino e famiglia le scelte terapeutiche</p> <p>Strategie di comunicazione con la famiglia in relazione al decesso</p> <p>Strategie di supporto assistenziale nella fase di fine vita e di gestione della salma</p>
<p><b>Competenze psico-relazionali e psico-sociali</b></p>	<p>Saper comunicare con bambini di diversa età, condizione clinica, etnia e cultura</p> <p>Saper comunicare con famiglie di diversa organizzazione, livello sociale, etnia e cultura</p> <p>Saper valutare e gestire le aspettative di bambino e famiglia</p> <p>Saper riconoscere il livello di consapevolezza ed adattabilità di bambino/famiglia alla diagnosi ed al piano assistenziale individualizzato</p>	<p>Tecniche di comunicazione con il bambino di diversa età, con disabilità cognitiva e/o motoria e/o sensoriale, di etnia e cultura diversa</p> <p>Tecniche di comunicazione adeguate al contesto familiare</p> <p>Tecniche di comunicazione delle cattive notizie</p> <p>Strutture familiari</p> <p>Modalità psico-relazionali per affrontare e gestire le paure ed ansie di bambino e famiglia</p> <p>Gestione dei conflitti tra bambino e famiglia nelle decisioni relative al piano assistenziale</p> <p>Gestione delle richieste di sproporzionata terapeutica</p> <p>Tecniche di comunicazione e metodologie di conduzione dei colloqui</p>

	<p>Saper valutare in equipe i bisogni attuali e potenziali del bambino e della famiglia</p> <p>Sapere comprendere e gestire i bisogni spirituali del bambino e della famiglia e attivare le possibili risorse di supporto ai bisogni spirituali</p> <p>Saper accompagnare la famiglia nella fase del morire e sostenerla nell'elaborazione del lutto</p> <p>Saper descrivere e attuare strategie efficaci per la cura di sé</p>	<p>Metodologie di comunicazione verbale e non verbale</p> <p>Strategie per valutare, supportare ed ottimizzare le risorse presenti nella famiglia</p> <p>Strumenti per la valutazione e la gestione dei bisogni fisici, psico-relazionali, sociali, spirituali del bambino, attuali e potenziali</p> <p>Strategie per identificare le potenzialità e/o capacità residue attivabili</p> <p>Strategie per identificare e valorizzare volontà, desideri e sogni del bambino</p> <p>Strategie di integrazione del bambino nella comunità dei pari</p> <p>Strumenti per la valutazione e la gestione dei bisogni psicologici ed emotivi, economici e sociali, spirituali della famiglia, attuali e potenziali</p> <p>Strategie per individuare e sostenere le risorse attivabili della rete familiare</p> <p>Strategie per individuare le persone più fragili e bisognose di aiuto nella famiglia</p> <p>Strategie di integrazione della famiglia a livello sociale e strumenti che permettono di mantenere il proprio ruolo all'interno della comunità</p> <p>Strategie per identificare e valorizzare le volontà e i desideri della famiglia nell'ottica della qualità di vita</p> <p>Differenza fra bisogno spirituale e bisogno religioso</p> <p>Modalità di attivazione di risorse di supporto spirituale</p> <p>Modalità di attivazione di risorse di supporto al lutto</p> <p>Strategie per bilanciare i bisogni dei bambini/ familiari / team e la necessità di cura di sé</p>
<b>Competenze etiche</b>	Saper identificare, discutere e gestire i principali dilemmi etici che si presentano nelle CPP	<p>Basi etiche, deontologiche e normative che definiscono il diritto del paziente pediatrico alla gestione del dolore</p> <p>Principi etici in medicina e loro applicazione nelle CPP</p> <p>Strumenti per la gestione dei conflitti etici in CPP</p>
<b>Competenze nella ricerca</b>	Saper implementare nella pratica clinica i dati della letteratura scientifica relativa alle CPP e alla TD pediatrica specialistica	<p>Possibilità e limiti della ricerca in CPP e TD pediatrica</p> <p>Pratica della Medicina Basata sulle Evidenze (EBM) in CPP e TD pediatrica</p> <p>Metodi e strumenti più comuni utilizzati nella ricerca in CPP e TD</p>
<b>Competenze di formazione</b>	<p>Saper gestire programmi di formazione continua in CPP e TD Pediatrico</p> <p>Saper trasferire le proprie competenze agli operatori della rete e saper programmare ed attuare attività di tutoring</p>	<p>Strategie di individuazione dei bisogni formativi, degli strumenti didattici, di pianificazione e valutazione di eventi formativi</p> <p>Conoscere la formazione sul campo come metodo di sviluppo delle competenze interne all'équipe</p>

## Contenuti formativi specifici per singola figura professionale

### MEDICO PALLIATIVISTA E ALGOLOGO IN AREA PEDIATRICA

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b>	Medico palliativista e algologo in area pediatrica
<b>Ruoli professionali</b>	Medico palliativista e algologo in area pediatrica
<b>Ambito professionale</b>	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative e di Terapia del dolore Pediatrico, come previsto dalla Legge 38/2010
<b>Aree di attività</b>	Clinica
<b>Tipologia qualifica</b>	Laurea specialistica + specializzazioni previste dalla Legge 38/2010 ed atti successivi previsti dalla Legge medesima

AREE DI COMPETENZA	COMPETENZE	CONTENUTI FORMATIVI
<b>Competenze cliniche</b>	<p>Saper riconoscere, diagnosticare, misurare, trattare il dolore acuto, procedurale e cronico nel neonato, bambino ed adolescente</p> <p>Saper impostare programmi di terapia antalgica rispettosi della capacità adattativa e di accettazione del bambino.</p> <p>Saper riconoscere, diagnosticare, misurare, trattare i sintomi fisici più frequenti e disturbanti nel neonato, bambino ed adolescente</p> <p>Saper riconoscere, diagnosticare, misurare e trattare i sintomi che accompagnano l'inguaribilità e la terminalità pediatrica</p>	<p>Fisiopatologia, diagnosi, metodiche di valutazione e trattamento del dolore acuto, procedurale e cronico nel neonato, bambino ed adolescente</p> <p>"Best practice" di scelta e somministrazione dei farmaci analgesici nel neonato, bambino e adolescente</p> <p>Fisiopatologia, diagnosi, metodiche di valutazione e di trattamento dei sintomi fisici più frequenti e disturbanti nel neonato, bambino ed adolescente</p> <p>Fisiopatologia, diagnosi, metodiche di valutazione e trattamento dei sintomi che accompagnano l'inguaribilità e la terminalità pediatrica</p> <p>Utilizzo di presidi che permettono il mantenimento ed il monitoraggio delle funzioni vitali</p> <p>"Best practice" di scelta e di somministrazione/utilizzo dei farmaci e dei presidi, nell'ottica della qualità della vita</p>

## Infermiere in Cure Palliative Pediatriche(CPP) e Terapia del Dolore (TD)

<b>PROFILO PROFESSIONALE</b> Infermiere in Cure Palliative Pediatriche e Terapia del Dolore	
<b>Ruolo professionale</b>	Infermiere in Cure Palliative Pediatriche e Terapia del Dolore.
<b>Ambito professionale</b>	Tutti i <i>setting</i> di cura nella Rete di Cure Palliative e di Terapia del dolore Pediatrico, come previsto dalla Legge 38/2010
<b>Aree di attività</b>	Organizzazione – Clinico-assistenziale
<b>Tipologia qualifica</b>	Laurea Infermieristica o Laurea Infermieristica Pediatrica

<b>AREE di COMPETENZA</b>	<b>COMPETENZE</b>	<b>CONTENUTI FORMATIVI</b>
<b>Competenze cliniche e assistenziali</b>	<p>Saper misurare il dolore.</p> <p>Saper attuare interventi di terapia antalgica e di controllo dei sintomi favorendo l'approccio interdisciplinare.</p> <p>Saper attuare un processo di nursing nelle CPP e TD attraverso l'accertamento e la diagnosi infermieristica, l'identificazione degli obiettivi e la pianificazione degli interventi, l'attuazione degli interventi, la rivalutazione del piano assistenziale.</p>	<p>Strumenti utili alla misurazione del dolore nelle diverse età e condizioni cliniche</p> <p>"Best practice" di somministrazione delle scale algologiche.</p> <p>Principi di fisiopatologia del dolore, classificazione del dolore acuto, procedurale, cronico e terminale nel neonato, bambino ed adolescente</p> <p>Modalità di somministrazione ed effetti collaterali dei farmaci analgici</p> <p>Tecniche non farmacologiche per il controllo del dolore, meccanismi di funzionamento, indicazioni e limiti</p> <p>Modalità di somministrazione di terapie farmacologiche e non per il controllo dei sintomi disturbanti</p> <p>Metodologie di pianificazione degli interventi assistenziali, in collaborazione con l'equipe multidisciplinare.</p> <p>Modalità di pianificazione e condivisione del PAI in équipe, modalità di monitoraggio e di rivalutazione</p> <p>Modalità di stesura di un programma di educazione terapeutica</p>