



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con
il Ministro della salute

- VISTO il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante “*Riforma dell’organizzazione del Governo, a norma dell’articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59*”, come da ultimo modificato dal decreto-legge 9 gennaio 2020, n. 1, convertito con modificazioni dalla legge 5 marzo 2020, n. 12, e in particolare gli artt. 2, comma 1, n. 12), 51-bis, 51-ter e 51-quater, concernenti l’istituzione del Ministero dell’università e della ricerca, al quale sono attribuite le funzioni e i compiti spettanti allo Stato in materia di istruzione universitaria, di ricerca scientifica e tecnologica e di alta formazione artistica musicale e coreutica, nonché la determinazione delle aree funzionali e l’ordinamento del Ministero, con conseguente soppressione del Ministero dell’istruzione;
- VISTO il d.P.R. 12 febbraio 2021, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 11 del 15 gennaio 2020, con il quale la professoressa Maria Cristina Messa è stata nominata Ministro dell’università e della ricerca;
- VISTO il decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni e integrazioni, recante “*Attuazione della direttiva 93/16CE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 94/46/CE che modificano la direttiva 93/16/CE*”;
- VISTO il decreto del Ministro dell’istruzione, dell’università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, 4 febbraio 2015, n. 68, recante “*Riordino delle scuole di specializzazione di area sanitaria*” in attuazione dell’art. 20, comma 3-bis, d.lgs. 17 agosto 1999, n. 368, come modificato dall’art. 15 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito in legge 11 agosto 2014, n.114;
- VISTO il decreto del Ministro dell’istruzione, dell’università e della ricerca, di concerto con il Ministro della Salute, 13 giugno 2017, n. 402, recante “*Definizione degli standard, dei requisiti e degli indicatori di attività formativa e assistenziale delle Scuole di Specializzazione di area sanitaria ai sensi dell’art. 3, comma 3, del decreto interministeriale n. 68/2015*”;
- VISTO il decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270 recante “*Modifiche al regolamento recante norme concernenti l’autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell’università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509*” che, all’art. 3, comma 7, dispone che «*il corso di specializzazione ha l’obiettivo di fornire allo studente conoscenze e abilità per funzioni richieste nell’esercizio di particolari attività professionali e può essere istituito esclusivamente in applicazione di specifiche norme di legge o di direttive dell’Unione europea*»;



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con

il Ministro della salute

- VISTA la legge 17 luglio 2020, n. 77, di conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, recante “*Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all’economia, nonché di politiche sociali connesse all’emergenza epidemiologica da COVID-19*”, che, all’art. 5-ter istituisce la scuola di specializzazione in Medicina e cure palliative, prevedendo che «*a decorrere dall’anno accademico 2021/2022, è istituita la scuola di specializzazione in medicina e cure palliative, cui possono accedere i laureati in medicina e chirurgia. Con decreto del Ministro dell’università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto, sono disciplinati i profili specialistici, gli obiettivi formativi e i relativi percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali e abilità professionali della scuola di specializzazione di cui al comma 1. Con il decreto di cui al comma 2 è, altresì, introdotto il corso di cure palliative pediatriche nell’ambito dei corsi obbligatori delle scuole di specializzazione in Pediatria*»;
- VISTA la proposta del Gruppo di lavoro, composto da esperti anche in rappresentanza del Ministero della salute, istituito con decreto del Direttore generale del 19 novembre 2020, n. 1932, per la definizione dell’ordinamento didattico della scuola di specializzazione in Medicina e cure palliative nonché dei contenuti del corso obbligatorio in cure palliative pediatriche nell’ambito della scuola di specializzazione in Pediatria, in attuazione della citata legge del 17 luglio 2020, n. 77, di conversione e modifica del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34;
- VISTO il parere del Consiglio Universitario Nazionale (CUN), reso nell’adunanza del 12 maggio 2021;
- VISTA la nota prot. DGPROF 46764-P in data 17/09/2021 con la quale il Ministero della salute ha trasmesso il parere del Consiglio Superiore di Sanità, espresso in data 13 settembre 2021;
- SENTITO il Consiglio Universitario Nazionale (CUN), nell’adunanza del 22 settembre 2021;
- ACQUISITO il parere della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, reso in data 17/09/2021, prot. 13303/2021, richiesto dal MUR con nota dell’08/09/2021, prot. n. 26894;
- RITENUTO di integrare il citato decreto ministeriale 4 febbraio 2015, n. 68 con l’introduzione di nuova tipologia di Scuola di specializzazione, ad accesso riservato ai medici, istituita ai sensi del citato art. 5-ter, e con la modifica dell’ordinamento didattico della scuola di specializzazione in Pediatria, mediante l’introduzione del corso di Cure palliative pediatriche nell’ambito dei corsi obbligatori delle scuole di specializzazione in Pediatria;



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con
il Ministro della salute

DECRETA

Articolo 1

1. Per le motivazioni in premessa, il decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, adottato di concerto con il Ministro della salute, del 4 febbraio 2015, n. 68, è modificato con l'integrazione nell'Area Medica, Classe della Medicina Clinica Generale e Specialistica, della tipologia di Scuola di specializzazione in "Medicina e Cure palliative", di cui all'allegato 1 al presente decreto.

Articolo 2

1. Per le motivazioni in premessa, il decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, adottato di concerto con il Ministro della salute, del 4 febbraio 2015, n. 68, è modificato con l'introduzione, nell'ambito dei corsi obbligatori della Scuola di specializzazione in Pediatria, del corso di Cure palliative pediatriche di cui all'allegato 2 del presente decreto.

Per tutto quanto non espressamente previsto dal presente decreto, si rinvia al decreto ministeriale 4 febbraio 2015, n. 68.

Il presente decreto sarà inviato ai competenti Organi di controllo e sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Il Ministro
(*prof. ssa Maria Cristina Messa*)

Il Ministro
(*on.le Roberto Speranza*)



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con
il Ministro della salute

ALLEGATO 1

La Classe di specializzazioni di Area Medica in Medicina Clinica Generale e Specialistica, di cui all'allegato al decreto ministeriale 4 febbraio 2015, n. 68, è integrata con la seguente tipologia di Scuola di specializzazione in Medicina e Cure palliative:

- Medicina e Cure Palliative, accesso per laureati specialisti e magistrali in Medicina e Chirurgia (classe 46/S e classe LM-41) e ai laureati del vecchio ordinamento in Medicina e Chirurgia;

1. I profili di apprendimento della scuola di specializzazione in Medicina e Cure palliative sono i seguenti:

“Lo Specialista in **Medicina e Cure Palliative** deve aver maturato conoscenze teoriche, scientifiche e professionali, sia intra che extra ospedaliere, nel campo dell'assistenza ai pazienti in fase avanzata di malattia ad esito incerto o segnatamente infausto. Per arrivare a tale stato di maturità lo specialista deve seguire un percorso formativo che gli consenta di conoscere la storia naturale delle malattie croniche degenerative e così raggiungere piena consapevolezza delle problematiche cliniche, diagnostiche e terapeutiche che caratterizzano il percorso delle diverse patologie, siano queste internistiche, oncologiche o di pertinenza specialistica. Egli deve sapere intervenire nel processo di cura di tutti i quadri clinici delle più diffuse patologie croniche in fase evolutiva ed avanzata, in prima persona e attraverso il confronto interprofessionale e multidisciplinare nelle situazioni in cui viene consultato da altri specialisti o dal medico di medicina generale e nell'ambito dell'equipe di cure palliative. In particolare, interviene nella fase diagnostico terapeutica allo scopo di migliorare la qualità della vita del paziente, nel processo comunicativo, nella valutazione socio familiare, spirituale, psicologica, nell'elaborazione del piano assistenziale e di cure; deve saper individuare le volontà del malato e considerare le implicazioni etiche del processo decisionale. Deve sviluppare conoscenze e competenze di management sanitario al fine di ottimizzare le risorse secondo i principi e gli standard di qualità, efficacia, efficienza ed accettabilità degli interventi; deve inoltre avere nozioni riguardanti la ricerca epidemiologica e clinico-terapeutica applicata alla palliazione; deve acquisire nozioni di risk management e promuovere iniziative educative per sviluppare una cultura della salute che integri i concetti di cronicità e di accompagnamento alle fasi terminali.”

2. Il paragrafo relativo agli Obiettivi formativi integrati (ovvero Tronco comune) della Classe di specializzazioni di Area Medica in Medicina Clinica Generale e Specialistica di cui all'allegato al decreto ministeriale 4 febbraio 2015, n. 68 è sostituito dal seguente:

“Lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nella diagnosi clinica e strumentale e nel trattamento, anche in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie internistiche, *di quelle oncologiche, delle patologie di apparato che comprendano malattie ad evoluzione cronica degenerativa come quelle pneumologiche, neurologiche, nefrologiche, cardiologiche, ematologiche, ortopediche, gastroenterologiche, endocrino-metaboliche, reumatologiche, delle patologie indotte da processi infettivi, nonché delle condizioni di polimorbilità evolutiva legate all'invecchiamento.* Lo specializzando deve acquisire le conoscenze fondamentali di fisiopatologia dei diversi organi ed apparati, le conoscenze teoriche e pratiche necessarie per il riconoscimento delle malattie che riguardano i diversi sistemi dell'organismo, le conoscenze teoriche e pratiche dei principali settori di diagnostica strumentale e di laboratorio relative alle suddette malattie, l'acquisizione della capacità di valutazione delle connessioni ed



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con
il Ministro della salute

influenze internistiche e specialistiche. Deve pertanto saper riconoscere i sintomi e i segni clinico-funzionali con cui si manifestano le malattie di vari organi ed apparati, avendo acquisito le conoscenze fondamentali diagnostiche, terapeutiche, psicologiche ed etiche necessarie per una visione globale del paziente.

A tal fine deve maturare la capacità di inquadrare clinicamente il paziente sulla base dell'anamnesi e dell'esame obiettivo; sviluppare capacità diagnostiche critiche ed analitiche; acquisire familiarità con le principali procedure diagnostiche ed indagini laboratoristico-strumentali; riconoscere ed essere in grado di affrontare le principali emergenze mediche; familiarizzarsi con le risorse terapeutiche per programmarne l'uso ottimale e riconoscerne le indicazioni e controindicazioni, così come gli effetti di interazione e i possibili incidenti iatrogeni; acquisire le nozioni fondamentali relative alle metodologie di ricerca clinica ed alle sperimentazioni farmacologiche; conoscere le problematiche fondamentali relative a prevenzione, sanità pubblica e medicina sociale. Lo specializzando deve aver acquisito una soddisfacente conoscenza teorica e competenza professionale nel riconoscimento e nel trattamento, in condizioni di emergenza-urgenza, delle più diffuse patologie. *Lo specializzando deve acquisire in modo progressivo anche le competenze diagnostiche terapeutiche necessarie alla presa in carico e alla gestione clinica dei quadri complessi di pazienti in tutte le fasi delle patologie croniche ad evoluzione sfavorevole; la capacità di comunicare con chiarezza ed umanità con il paziente e con i familiari riguardo al consenso informato, al possibile supporto terapeutico e alle decisioni cliniche per il controllo dei sintomi anche per l'accompagnamento nel fine vita; la capacità di interagire con gli altri specialisti e le altre figure professionali sanitarie; le competenze in merito alla organizzazione sanitaria e al governo clinico; le conoscenze sulla ricerca e la medicina basata sull'evidenza nei diversi ambiti delle discipline. Dovrà quindi affinare conoscenza teorica e competenza professionale nel riconoscimento e nel trattamento delle fasi avanzate di malattia e del fine vita, soprattutto in riferimento all'individuazione del passaggio tempestivo e progressivo dalle cure attive alle cure palliative, con la capacità di interagire efficacemente con gli specialisti in tutte le fasi delle patologie sopra citate, comprese le condizioni cliniche di inguaribilità avendo maturato particolare capacità nella valutazione e nel trattamento delle condizioni caratteristiche delle fasi avanzate di queste.*

3. Nella sezione relativa agli Obiettivi formativi per ciascuna tipologia di Scuola della Classe di specializzazioni di Area Medica in Medicina Clinica Generale e Specialistica di cui all'allegato al decreto ministeriale 4 febbraio 2015, n. 68 è inserito il seguente periodo relativo alla scuola di specializzazione in Medicina e Cure palliative:

“Per la tipologia della Scuola in Medicina e Cure palliative (articolata in quattro anni di corso) gli obiettivi formativi sono i seguenti:

Obiettivi formativi di base

Lo specializzando deve approfondire e aggiornare le proprie conoscenze sulla evoluzione delle più diffuse condizioni di cronicità complesse e in fase avanzata, sulle correlazioni fisiopatologiche tra l'alterazione funzionale dei vari organi ed apparati e le sindromi cliniche e i sintomi correlati oltre che sulla conoscenza di linee guida per il trattamento farmacologico palliativo. In particolare egli deve apprendere le metodiche di valutazione di qualità della vita, la conoscenza della fisiopatologia del dolore, la individuazione e la interpretazione dei bisogni di salute degli individui e delle loro famiglie, e della appropriatezza e dell'efficacia degli interventi assistenziali, l'acquisizione delle capacità di ascolto, di relazione e di comunicazione interpersonale; la acquisizione dei principi dell'etica medica e della bioetica clinica, la capacità di una impostazione teorica e operativa finalizzata al lavoro interprofessionale.

Obiettivi della formazione generale

Lo specializzando deve acquisire le conoscenze epidemiologiche, cliniche, psicologiche, etiche e gestionali e la metodologia del ragionamento clinico per un approccio globale e unitario alla soluzione di problemi di salute complessi; lo sviluppo del ragionamento clinico orientato all'analisi “per problemi” e alla loro



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con

il Ministro della salute

risoluzione; la conoscenza della prognosi a breve termine delle varie patologie e sindromi cliniche; la maturazione di capacità diagnostiche critiche ed analitiche (diagnosi per elementi positivi, eziologica e differenziale), impostando e verificando personalmente l'iter terapeutico;

l'approfondimento delle conoscenze relative ai farmaci sia per le caratteristiche farmacologiche sia per le indicazioni e controindicazioni, le interazioni; la maturazione della capacità critica necessaria all'applicazione, nel singolo caso, dei risultati della ricerca scientifica; la capacità di applicare la metodologia della ricerca clinica sperimentale e terapeutica, e della ricerca epidemiologica; la conoscenza del corretto utilizzo delle risorse e del budget e del monitoraggio della qualità dell'assistenza; deve acquisire le capacità di ascolto e di relazione necessarie per comunicare efficacemente con i pazienti, i familiari e le altre figure professionali coinvolte nella gestione del malato; deve apprendere i principi etici coinvolti nel processo decisionale medico con particolare riguardo alle fasi che caratterizzano il fine vita.

Obiettivi formativi della tipologia della Scuola

Le finalità didattiche della Scuola di Specializzazione sono articolate nelle seguenti aree:

1. cure palliative e medicina palliativa sulla base di una conoscenza delle traiettorie di malattie che esitano in un processo cronico degenerativo ed evolutivo;
2. principi, definizioni, clinica, aspetti normativi, modelli organizzativi delle cure palliative e della medicina palliativa;
3. controllo del dolore e dei sintomi;
4. aspetti psicosociali e spirituali della cura;
5. aspetti etici e legali;
6. comunicazione;
7. lavoro di equipe;
8. management/business intelligence.

Al termine del Corso, lo Specializzando deve:

- conoscere la storia naturale delle principali patologie ad evoluzione cronica e degenerativa;
- conoscere la definizione e i principi fondamentali della medicina palliativa e delle Cure Palliative (qualità di vita, cure palliative precoci e simultanee e cure di fine vita);
- sapere individuare correttamente il bisogno precoce di cure palliative inquadrandolo nel percorso diagnostico terapeutico delle diverse patologie croniche evolutive;
- sapere integrare le proprie conoscenze con quelle degli specialisti delle diverse patologie croniche evolutive allo scopo di pianificare percorsi diagnostico terapeutici personalizzati sulla evoluzione della patologia di base;
- sapere applicare le proprie conoscenze e competenze alle situazioni di terminalità anche nell'acuzie e nell'emergenza;
- conoscere i criteri clinici che consentono di porre l'indicazione ad un percorso di cure palliative in riferimento anche a quelli per l'eleggibilità ai diversi setting assistenziali;
- conoscere gli strumenti di valutazione e misurazione dei bisogni specifici per le cure palliative, in particolare dei sintomi e dei quadri clinici pertinenti;
- saper utilizzare gli strumenti di valutazione prognostica e gli strumenti per identificare i pazienti in rapporto alle traiettorie delle diverse patologie;
- sapere individuare e applicare gli strumenti della sanità digitale attraverso l'utilizzo di dispositivi e app 'mobile' al fine di assicurare la transizione e la condivisione delle informazioni attraverso la gestione di piattaforme ICT;
- saper utilizzare, attraverso i sistemi digitalizzati, gli strumenti di valutazione multidimensionale;
- saper utilizzare applicativi di 'business intelligence integrata', che consentono la misurazione degli indicatori di assistenza, di performance ed economici (Big data);
- saper diagnosticare e trattare il dolore e gli altri sintomi, le complicanze e le emergenze di tutte le patologie più rilevanti nelle fasi avanzate;
- saper riconoscere i sintomi refrattari al fine di porre l'indicazione e di eseguire la sedazione palliativa;



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con

il Ministro della salute

- saper identificare i bisogni complessi psicologici, sociali, esistenziali e spirituali dei pazienti;
- saper gestire il consenso informato, le Disposizioni Anticipate di Trattamento (DAT) e la Pianificazione Condivisa delle Cure (PCC);
- conoscere i fondamenti della organizzazione dei servizi di Cure Palliative in base alle normative e saper attivare i servizi di Cure Palliative in ambito Regionale;
- conoscere l'organizzazione regionale della Rete di Cure Palliative;
- saper identificare e valorizzare i fattori che favoriscono il lavoro di equipe;
- saper riconoscere i bisogni psicologici, sociali, esistenziali e spirituali del paziente e della famiglia, nonché i possibili quadri psicopatologici e i diversi atteggiamenti e risposte emozionali davanti alla malattia inguaribile e al processo del morire;
- saper comunicare ed instaurare una relazione con il paziente e la famiglia, riconoscendo i fattori che promuovono una comunicazione empatica e personalizzata anche nella gestione delle comunicazioni "difficili";
- saper integrare nella pratica clinica ed assistenziale un approccio multidimensionale non solo clinico, esemplificato dal concetto di "dolore totale" valorizzando i passaggi significativi della biografia, della vicenda umana e personale del paziente, come componenti fondamentali nel processo di accompagnamento;
- saper riconoscere le implicazioni bioetiche nell'ambito delle Cure Palliative, in particolare relativamente alla informazione del paziente e al suo coinvolgimento nelle decisioni terapeutiche e alle diverse scelte organizzative nel piano di cura;
- conoscere i fondamenti della ricerca clinica ed epidemiologica in cure palliative e l'applicazione della stessa a una cura e assistenza basate sull'evidenza.

Obiettivi affini e integrativi e interdisciplinari

Lo specializzando deve acquisire capacità di migliorare la qualità di vita della persona assistita e della sua famiglia attraverso la selezione delle risorse, l'attivazione di quelle disponibili e l'armonizzazione degli interventi interdisciplinari dell'equipe; la capacità di lavorare in modo collaborativo ed efficace con tutta l'equipe, nel rispetto di standard assistenziali di qualità; la capacità di attivare le diverse strutture nelle quali si articola la rete di cure palliative, nonché le modalità per assicurare l'integrazione tra le strutture di assistenza residenziale e le unità operative di assistenza domiciliare; la capacità di promuovere attivamente il proprio benessere e quello dell'equipe, attraverso la valutazione del rischio e l'adozione di misure di prevenzione e la protezione; la capacità di applicare competenze epistemologiche, metodologiche e le tecniche avanzate per progettare e condurre ricerche di tipo qualitativo e quantitativo in ambito palliativo.

ATTIVITÀ PROFESSIONALIZZANTI OBBLIGATORIE

Al termine del Corso, lo Specializzando dovrà, almeno, avere:

- eseguito attività assistenziale nei Servizi di Cure Palliative in *Hospice*, in Unità di Cure Palliative domiciliari (UCP) e in ospedale redigendo e controfirmando almeno 100 cartelle cliniche dei pazienti ricoverati o ambulatoriali seguiti personalmente; le cartelle debbono riportare un esame obiettivo completo che comprenda tra l'altro, la valutazione dello stato nutrizionale;
- eseguito almeno 50 colloqui con il paziente e la famiglia circa la diagnosi e la fase evolutiva della patologia di base, la prognosi, il percorso terapeutico le opzioni di trattamento palliativo, gli obiettivi di cura e le cure di fine vita e la scelta organizzativa del piano di cura;
- partecipato attivamente alla gestione, fino alla morte, di almeno 50 pazienti nella fase terminale di malattia;
- partecipato alla valutazione e pianificazione assistenziale e terapeutica di almeno 100 pazienti che necessitano di Cure Palliative in Ospedale nelle fasi di consulenza e ambulatoriali delle cure palliative;
- partecipato alla valutazione e impostazione del piano terapeutico-assistenziale multidisciplinare in Hospice, nella Unità di Cure Palliative domiciliari e nei servizi ospedalieri di cure palliative;
- partecipato alla valutazione dell'esito dei piani di cura applicati;
- organizzato uno o più audit clinici per il miglioramento della qualità dell'assistenza;



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con

il Ministro della salute

- partecipato alla valutazione dei processi gestionali, decisionali e organizzativi dell'attività in hospice, nella Unità di Cure Palliative domiciliari e nei servizi ospedalieri di cure palliative;
- concorso ad almeno 50 servizi di pronta disponibilità notturna e festiva;
- partecipato ad almeno 50 riunioni d'equipe per la discussione di pazienti in hospice;
- partecipato ad almeno 50 riunioni d'equipe per la discussione di pazienti in Unità di Cure Palliative domiciliari;
- partecipato alle discussioni delle problematiche di etica clinica dei pazienti in fase di progressione di malattia, anche con riferimento alla riconciliazione diagnostico-terapeutica;
- eseguito 20 valutazioni multidimensionali anche attraverso l'utilizzo di dispositivi 'mobile' e piattaforme digitali ICT;
- eseguito 15 esami diagnostici a domicilio (ecografie e/o radiologia domiciliare);
- eseguito 15 video-visite o consulti a distanza anche attraverso piattaforme digitali per la telemedicina;
- posto indicazione e partecipato alla gestione delle seguenti terapie o manovre a scopo palliativo:
 - a. nutrizione enterale e parenterale;
 - b. idratazione parenterale;
 - c. posizionamento di sondini naso gastrici;
 - d. paracentesi e drenaggi pleurici, peritoneali e biliari, nefrostomie, tracheostomie e altri interventi invasivi e chirurgici palliativi;
 - e. ossigeno terapia secondo diverse modalità (alti flussi, NIV);
- posto indicazione, discusso in equipe e gestito con adeguato monitoraggio, di almeno 20 casi di sedazione palliativa nei diversi setting.

Lo specializzando potrà concorrere al diploma dopo aver completato le attività professionalizzanti.

Lo specializzando, nell'ambito del percorso formativo, dovrà apprendere le basi scientifiche della tipologia della Scuola al fine di raggiungere una piena maturità e competenza professionale che ricomprenda una adeguata capacità di interpretazione delle innovazioni scientifiche ed un sapere critico che gli consenta di gestire in modo consapevole sia l'assistenza che il proprio aggiornamento; in questo ambito potranno essere previste partecipazione a meeting, a congressi e alla produzione di pubblicazioni scientifiche e periodi di frequenza in qualificate istituzioni italiane ed estere utili alla sua formazione. “

4. La tabella delle Attività formative della Classe di specializzazione di Area Medica in Medicina Clinica Generale e specialistica, di cui all'allegato al decreto ministeriale 4 febbraio 2015, n. 68, è integrata con i settori scientifico disciplinari di seguito indicati:

AREA MEDICA

Attività Formative	Ambiti Disciplinari	Settori Scientifico Disciplinari
Di base	DISCIPLINE GENERALI PER LA FORMAZIONE DELLO SPECIALISTA	<i>MED/02 STORIA DELLA MEDICINA</i>
Caratterizzanti	TRONCO COMUNE MEDICINA E CURE PALLIATIVE	<i>BIO/14 FARMACOLOGIA</i> <i>MED/10 MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO</i> <i>MED/11 MALATTIE DELL'APPARATO CARDIOVASCOLARE</i> <i>MED/12 GASTROENTEROLOGIA</i> <i>MED/13 ENDOCRINOLOGIA</i> <i>MED/14 NEFROLOGIA</i> <i>MED/15 MALATTIE DEL SANGUE</i> <i>MED/17 MALATTIE INFETTIVE</i> <i>MED/18 CHIRURGIA GENERALE</i>



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con
il Ministro della salute

		<i>MED/25 PSICHIATRIA MED/26 NEUROLOGIA MED/38 PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA MED/43 MEDICINA LEGALE</i>
	<i>DISCIPLINE SPECIFICHE DELLA TIPOLOGIA MEDICINA E CURE PALLIATIVE*</i>	<i>MED/06 ONCOLOGIA MEDICA MED/09 MEDICINA INTERNA MED/41 ANESTESIOLOGIA</i>
Affini, integrative e interdisciplinari	SCIENZE UMANE	<i>M-FIL/03 FILOSOFIA MORALE M.PSI/08 PSICOLOGIA CLINICA</i>
	INTEGRAZIONI INTERDISCIPLINARI	<i>MED/36 RADIOTERAPIA MED/45 SCIENZE INFERMIERISTICHE GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE</i>
	SANITÀ PUBBLICA, MANAGEMENT SANITARIO, STATISTICA ED EPIDEMIOLOGIA	<i>SECS-P/06 ECONOMIA SANITARIA SECS-P/10 ORGANIZZAZIONE AZIENDALE</i>



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con
il Ministro della salute

ALLEGATO 2

Nell'ambito dei corsi obbligatori delle scuole di specializzazione in Pediatria è introdotto il corso di Cure palliative pediatriche.

Alla Classe di specializzazioni di Area Medica in Medicina clinica dell'età evolutiva, Scuola di specializzazione in Pediatria, di cui all'allegato del decreto interministeriale 4 febbraio 2015, n. 68, sono apportate le seguenti modifiche:

1. Nella sezione "Curriculum Pediatrico di Base (Triennio)", "Obiettivi formativi per i singoli ambiti della pediatria (curriculum pediatrico di base)", il paragrafo relativo all'obiettivo formativo in "Terapia antalgica e palliativa" è sostituito con il seguente:

Terapia antalgica e palliativa:

Conoscenze

- Fondamenta e definizione di Terapia del dolore (TD) e cure palliative (CPP);
- Aspetti legislativi/normativi che regolano i diritti e l'organizzazione delle CPP e TD;
- Basi etiche e deontologiche che tutelano il diritto del paziente pediatrico al controllo del dolore ed alle CPP, nonché gli Organismi di riferimento a disposizione;
- Fisiopatologia, classificazione e metodiche di misurazione del dolore nel paziente pediatrico, nelle diverse età (neonato, bambino, ragazzo, adolescente), nelle diverse situazioni cliniche in cui questo si presenta (dolore acuto, cronico, procedurale) e nei diversi setting di cura/assistenza (ambulatoriale, ospedaliero, hospice pediatrico);
- Principi di base della terapia antalgica farmacologica e non farmacologica, le loro modalità di applicazione nelle diverse età pediatriche, condizioni cliniche e setting e principi di Risk management;
- Elementi che caratterizzano per diagnosi e terapia del dolore specialistico in età pediatrica;
- Organizzazione della Rete di TD e CPP e le modalità d'invio/condivisione nella gestione del minore con bisogni di TD specialistica;
- Criteri di eleggibilità alle CPP ed elementi di base necessari per un approccio palliativo/ CPP di base/ CPP specialistiche, appropriati ai minori con patologia inguaribile ed alta complessità assistenziale;
- Concetto di qualità della vita in ambito pediatrico;
- Basi scientifiche per la diagnosi ed approccio di base ai sintomi disturbanti e più frequenti nell'ambito delle CPP (dolore, dispnea, difficoltà di alimentazione, scialorrea, astenia, convulsioni, difficoltà motorie);
- Basi conoscitive per la raccolta dei bisogni sociali, psicologici, spirituali del bambino e della sua famiglia nelle diverse situazioni e culture;
- I principi della bioetica e gli organismi di riferimento per affrontare una riflessione bioetica e le modalità di attivazione;
- Segni e sintomi che intervengono nel fine vita e a morte avvenuta del paziente pediatrico;
- Strategie di base per la comunicazione, gestione e condivisione del fine vita in età pediatrica e della morte avvenuta;



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con
il Ministro della salute

- Organizzazione della Rete di TD e CPP e le modalità d'invio/condivisione della presa in carico del minore con bisogni di CPP specialistica.

Competenze professionali nell'ambito

- Contestualizzare in ambito clinico quanto i principi della TD e CPP propongono, per l'individuazione di pazienti, per la definizione dei loro bisogni e per la valorizzazione della soggettività del percepito del minore e della sua famiglia;
- Lavorare nel rispetto della Norma vigente, integrando il proprio ruolo all'interno della organizzazione definita a livello normativo;
- Identificare le diverse tipologie di dolore e fare la diagnosi di dolore;
- Lavorare con pazienti, famiglie ed istituzioni nel rispetto dei principi della bioetica dei principi guida che strutturano il codice deontologico;
- Valutare e misurare il dolore in ogni età pediatrica, in ogni condizione clinica e in tutti setting;
- Trattare il dolore nelle diverse età pediatriche e nelle diverse situazioni cliniche facendo ricorso a strumenti/tecniche di terapia farmacologica e non farmacologica;
- Monitorare efficacia ed effetti collaterali e saper attuare strategie terapeutiche, comportamentali ed organizzative per limitare/annullare tali effetti;
- Individuare il minore che per diagnosi e/o terapia necessita di un intervento assistenziale specialistico, relazionarsi con il Centro di Riferimento regionale di TD e CPP e condividere la gestione in Rete del paziente;
- Applicare i criteri di eleggibilità alle CPP nella pratica clinico-assistenziale;
- Individuare il minore che necessita di un intervento di CPP specialistiche, relazionarsi con il Centro di Riferimento regionale di TD e CPP e condividere se necessario la presa in carico in Rete del paziente;
- Riconoscere la presenza di bisogni clinici, sociali, psicologici, organizzativi, etici e spirituali di base di bambino e famiglia ed indirizzare/accompagnare i pazienti e le loro famiglie ai Servizi/Strutture adeguati ai loro bisogni,
- Porre/porsi il problema/contestualizzare nel singolo caso il concetto di qualità della vita;
- Individuare, valutare, misurare e proporre le terapie di base dei sintomi più frequenti in ambito delle CPP;
- Raccogliere i bisogni sociali di bambino e famiglia e saper indirizzare i percorsi verso i servizi/competenze specifiche in grado di dare risposte assistenziali adeguate;
- Utilizzare i principi della bioetica nell'analisi di una storia di malattia, individuare le situazioni che richiedono una riflessione bioetica ed attivare in caso di necessità il Comitato per la Bioetica;
- Individuare, valutare e gestire i segni e i sintomi di fine vita nelle situazioni di base nelle diverse età pediatriche;
- Comunicare con i famigliari nella fase di fine vita ed a morte avvenuta, nelle diverse situazioni e culture;
- Diagnosticare e certificare l'avvenuto decesso e gestire la salma in base alla normativa vigente;
- Individuare le situazioni a rischio di lutto complicato ed attivare i servizi di riferimento per supporto.

Abilità nell'ambito

Essere in grado di:



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con

il Ministro della salute

- stilare un'anamnesi algologica, eseguire un esame obiettivo ed interpretare i risultati degli esami diagnostici (di laboratorio e strumentali) nell'ottica di porre la diagnosi di tipologia di dolore e di causa che sottende il sintomo;
 - utilizzare gli strumenti e le strategie appropriate per età, situazione e cultura necessarie per la valutazione e misurazione del dolore nel paziente pediatrico;
 - eseguire in sicurezza organizzativa la sedo-analgesia lieve-moderata per il controllo del dolore in corso di procedure a bassa invasività (accesso vascolare, rachicentesi) in bambini senza precedenti fattori di rischio;
 - impostare un appropriato programma di terapia antalgica per il controllo del dolore non specialistico (acuto e cronico) in ambito pediatrico;
 - utilizzare tutti i servizi/competenze disponibili utili alla gestione del dolore del paziente pediatrico nei diversi setting di cura;
 - eseguire una raccolta anamnestica per Problemi nell'ambito delle CPP;
 - eseguire una dimissione ospedaliera di un bambino con bisogni speciali, attivando i servizi assistenziali appropriati;
 - utilizzare i presidi di base per la gestione dei bambini ad alta complessità gestionale eleggibili alle CPP e interpretare i risultati del monitoraggio salvavita;
 - dichiarare l'avvenuto decesso di un paziente pediatrico.
2. Nella sezione "Curriculum della Formazione Specifica e percorsi elettivi (Biennio)", "Obiettivi formativi per ambiti professionali e specialistici", "Specialità pediatriche", il paragrafo relativo all'obiettivo formativo in "Terapia antalgica e palliativa" è sostituito con il seguente:

Terapia antalgica e palliativa

Durante il curriculum pediatrico di formazione specifica e percorsi elettivi, lo specializzando, nell'ambito professionale specialistico dedicato alla Terapia antalgica e palliativa, consolida e approfondisce le competenze già in essere e ne acquisisce delle nuove nel campo specifico nonché traccia il profilo professionale e culturale che deve possedere il pediatra nell'ambito della terapia antalgica e palliativa. Lo specializzando deve acquisire conoscenze teoriche, competenze ed abilità nella diagnosi e terapia del dolore di base e specialistico e nella gestione delle diverse problematiche (cliniche, psicologiche, sociali, etiche, spirituali, organizzative, formative e di ricerca) connesse con inguaribilità e complessità assistenziale pediatrica. Gli obiettivi si declinano in Acquisizioni culturali e Competenze professionali e metodologiche, sono finalizzati a formare il pediatra sub-specialista in Terapia antalgica e palliativa, figura che si troverà ad operare nell'ambito delle Reti e/o nel Centro di Riferimento regionali di Terapia del Dolore e Cure e/o Hospice pediatrico (Intesa 25.7.2012).

Acquisizioni culturali

Approfondimento e consolidamento delle acquisizioni culturali elencate nel curriculum di base in relazione a questo ambito specialistico. In particolare, acquisire e approfondire conoscenze:

- sulle tecniche di comunicazione del bambino malato e la sua famiglia, nelle diverse fasi della storia della malattia;
- sull'impatto del dolore e della sofferenza sulla vita del neonato/bambino/adolescente e della sua famiglia;
- sulla gestione del neonato, bambino adolescente critico e sull'utilizzo dei presidi/terapie salvavita;
- sulla gestione dell'emergenza/urgenza del paziente pediatrico nelle diverse età e setting di cura (ospedale, domicilio);



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con

il Ministro della salute

- sull'uso dei presidi a sostegno delle funzioni vitali e per il monitoraggio in sede e a distanza (telemedicina);
- nella diagnosi e gestione del dolore specialistico (acuto, procedurale, cronico e terminale) in ambito pediatrico;
- sulla gestione (diagnosi e terapia) del minore con problemi neuro-cognitivi
- in relazione al lavoro in equipe;
- sull'organizzazione dei Servizi/Strutture del SSN ed Istituzioni (scuola) a disposizione del paziente pediatrico con patologia inguaribile ad alta complessità e sui modelli assistenziali attuabili;
- nelle tecniche/modalità di palliazione in ambito pediatrico (perinatale, bambino, adolescente) da attuare a livello residenziale (Hospice Pediatrico, ospedale) e domiciliare;
- sul metodo per affrontare problemi di tipo bioetico, psicologico, spirituale e sull'analisi costo/beneficio nelle scelte assistenziali;
- su modalità di monitoraggio della qualità della vita dei minori e della loro famiglia e della qualità dell'assistenza;
- sulla Pianificazione Condivisa di trattamento nel minore;
- sul vissuto di morte imminente del bambino/adolescente malato;
- sui diritti del bambino malato/morente;
- sulle strategie di promozione/comunicazione/informazione di atteggiamenti etici e comportamenti organizzativi orientati all'assistenza nel rispetto dei diritti del minore in CPP;
- sulle problematiche legislative e medico-legali delle cure rivolte al minore in CPP;
- sull'impatto di inguaribilità e della morte di un bambino a livello sociale;
- sul dibattito etico a livello sociale sull'inguaribilità pediatrica;

Competenze professionali e metodologiche

Saper gestire in autonomia (previa supervisione tutoriale)

- valutazione quali-quantitativa di minori con dolore di base e specialistico, mediante utilizzo di flowcharts, strumenti, strategie appropriati per età e situazione (20 neonati, 20 bambini, 20 adolescenti);
- diagnosi eziopatogenetica di dolore di base (50%) e specialistico (50% riguardante acuto/cronico) nelle diverse età pediatriche (10 neonati, 20 bambini, 10 adolescenti);
- valutazione e diagnosi di dolore nel minore con problemi neuro-cognitivi o sensoriali (5 neonati, 10 bambini, 5 adolescenti);
- impostazione di un programma terapeutico (farmacologico e NON) di gestione del dolore acuto (per es. PS pediatrico, post-operatorio, traumatico, da patologia infettiva) in almeno 30 minori (5 neonati, 20 bambini, 5 adolescenti);
- impostazione di un programma terapeutico (farmacologico e NON) di gestione del dolore cronico (per es. dolore oncologico, reumatico, cefalea, DAD) in almeno 20 minori (15 bambini, 5 adolescenti);
- impostazione di un programma terapeutico (farmacologico e NON) di gestione di dolore nel minore con problemi neuro-cognitivi di diversa età (20 bambini);
- gestione di sedo-analgesia procedurale lieve moderata in almeno 20 minori (il campione dovrà contenere pazienti rappresentativi delle diverse età pediatriche);
- partecipazione alla presa in carico multidisciplinare di paziente delle diverse età pediatriche con malattia oncologica inguaribile eleggibile alle CPP (dalla comunicazione della diagnosi di inguaribilità, valutazione della storia di malattia per problemi-ACCAPED, organizzazione della Rete sul caso e partecipazione condivisa dell'assistenza nei diversi setting di cura – domicilio, ospedale, hospice pediatrico): almeno 3 minori rappresentativi delle diverse età pediatriche;
- partecipazione alla presa in carico multidisciplinare di paziente delle diverse età pediatriche con malattia non oncologica o con patologia a diagnosi ignota inguaribile, eleggibili alle CPP (dalla comunicazione della diagnosi di inguaribilità, valutazione della storia di malattia per problemi ACCAPED,



Il Ministro dell'Università e della Ricerca

di concerto con

il Ministro della salute

- organizzazione della Rete sul caso e partecipazione condivisa dell'assistenza nei diversi setting di cura – domicilio, ospedale, hospice pediatrico): almeno 6 minori rappresentativi delle diverse età pediatriche;
- partecipazione alla gestione (assistito da un docente/tutor) di minori ricoverati in Hospice pediatrico: 5 pazienti rappresentativi delle diverse età e situazioni pediatriche;
 - partecipazione a colloquio per la definizione della Pianificazione Condivisa di trattamento: 3 casi rappresentativi delle diverse età e situazioni pediatriche;
 - partecipazione alla gestione del fine vita di minori di età diverse e diverse patologie e nei diversi setting di cura (domicilio, Hospice pediatrico, ospedale): 3 casi;
 - partecipazione ad Unità Valutative Multidisciplinari (UVMD) per la definizione del Piano Assistenziale Integrato del minore in CPP: 10 UVMD;
 - partecipazione a valutazione domiciliari dell'equipe di minore di carico alla rete di CPP: almeno 10 valutazioni domiciliari;
 - partecipazione alla gestione dell'emergenza/urgenza a domicilio di minori in carico alla rete di CPP: 3 minori;
 - analisi di una storia di malattia di minore in CPP sulla base dei principi della riflessione bioetica e/o presentazione/condivisione con il Comitato di Bioetica: 3 casi si minori rappresentativi delle diverse età– situazioni pediatriche (dalle cure palliative perinatali all'adolescente);
 - formazione del care-giver all'assistenza del minore a domicilio: 5 casi rappresentativi delle diverse età– situazioni pediatriche;
 - svolgimento di colloqui informativi/formativi/supporto alla rete sociale allargata su casi specifici in CPP (scuola, amici, insegnanti): 5 casi rappresentativi delle diverse età – situazioni pediatriche;
 - partecipazione a colloquio post-mortem: 3 casi;
 - partecipazione a incontri di Supervisione/Debriefing della Equipe: 5 incontri;
 - partecipazione a incontri Formativi/Informativi per la promozione delle CPP come Diritto di salute di minore e famiglia (2 eventi);
 - partecipazione a raccolte dati/studi/progetti di ricerca nell'ambito della TD e/o CPP: almeno 1;
 - preparazione di materiale scientifico per pubblicazione sulla TD e CPP: almeno 1 elaborato.