



INSEDIATO A BERGAMO IL DIPARTIMENTO PROVINCIALE INTERAZIENDALE CURE PALLIATIVE

Coordina tutti i soggetti e tutti i servizi della rete di cura e assistenza, in degenza e a domicilio, dei malati in fase avanzata e terminale di tutte le malattie inguaribili.

E' un importante risultato che permetterà di rafforzare e migliorare
in tutta la nostra provincia la rete di cure palliative

ORA E' FONDAMENTALE LA FORMAZIONE

Per migliorare e rafforzare la rete di cura e assistenza il 2014 sarà caratterizzato da un **importante progetto formativo in collaborazione fra l'ASL Bergamo e l'Associazione Cure Palliative Onlus.**

Ci saranno in primo luogo **un Convegno** provinciale e **tre corsi** interprofessionali e poi **un percorso di specializzazione** con l'Università degli Studi di Bergamo, tutti con ECM.

Sono aperte le iscrizioni per prenotare la partecipazione di operatori sanitari e socio-sanitari (medici specialisti, medici di assistenza primaria, infermieri, ASA, OSS, psicologi, assistenti sociali, educatori, dirigenti di struttura residenziale e domiciliare...) e di volontari: le presenze dovranno comunque essere "rappresentative" delle diverse figure professionali e dei diversi soggetti che operano nella rete, attraverso circa 300 partecipanti al Convegno, circa 100 ai tre corsi, circa 30 al corso universitario.

Per consultare i programmi:

www.associazionecurepalliative.it
e cliccare **FORMAZIONE 2014**

Per contatti ed iscrizioni:

segreteria@associazionecurepalliative.it
segreteria.adi@asl.bergamo.it



In queste fotografie la relazione fra l'uomo e il mondo

Anche in questo numero di Verso Sera abbiamo il piacere di pubblicare le immagini "Bosco incantato" e "Fragili equilibri" del fotografo bergamasco **Virgilio Fidanza** e le accompagniamo con una sua frase particolarmente significativa: *"Non ho mai concepito l'immagine come fatto puramente estetico, ma piuttosto come mezzo per mettere in relazione l'uomo e il mondo, senza nascondere quest'ultimo".*

SOMMARIO

Proposta di formazione ACP-ASL	pag.	2
Dipartimento Interaziendale Cure Palliative	pag.	4
Protocollo di intesa ASL-ACP	pag.	6
Le priorità nelle cure palliative oggi	pag.	8
ACP dona 250.000 euro all'Ospedale	pag.	10
Cure simultanee con Medicina Interna	pag.	13
Convegno COTSD sul dolore nell'anziano	pag.	14
Protocollo con Oncologia Medica	pag.	16
Lettera ai volontari	pag.	18
Eventi e iniziative ACP	pag.	19
SAVE THE DATE: 21 Febbraio: "Emozioni"	pag.	22
9 Maggio 2014, Gran Galà Bergamo: Prenotatevi	pag.	22

PROPOSTA DI FORMAZIONE CONGIUNTA ACP - ASL DI BERGAMO 2014

I. Setting formativo: CONVEGNO

L'ACP in collaborazione con l'ASL di Bergamo si fa promotrice di un convegno.

L'oggetto della proposta consiste in un evento, accreditato ECM, strutturato in due sessioni: una mattutina e una pomeridiana, per un totale di 8 ore complessive.

Target: circa 300 persone, di cui 30 operatori *hospice*, 150 tra ADI e RSA, 30 provenienti da aziende ospedaliere pubbliche e private, 15-20 ASL, 15-20 MAP, 15-20 volontari.

Programma:

8.30-10.30 **Relazioni:** a. Le cure palliative oggi - b. Cure palliative simultanee - c. Ospedale, territorio, rete, dipartimento, cure palliative)

10.30-12.30 **Gruppi di lavoro:** Tre gruppi di lavoro sui temi delle relazioni (condotti dal relatore e un altro referente della rete)

PAUSA

14.00-15.30 **Relazioni:** a. Riflessioni sul tema della comunicazione - b. Terapia del dolore/Cure palliative ed approfondimenti sulla palliazione - c. Necessità di costruire équipe

15.30 - 17.30 **Gruppi di lavoro:** Tre gruppi di lavoro sui temi delle relazioni (condotti dal relatore e un altro referente della rete)

17.30-18.00 Conclusioni con le indicazioni emerse dai gruppi di lavoro

N.B. Le indicazioni dei gruppi di lavoro andranno ad arricchire l'articolazione dei corsi successivi.

II. Setting formativo: CORSO

Titolo del Corso: "Garantire continuità terapeutica e assistenziale: integrazione tra i professionisti e accompagnamento del malato nel percorso palliativo".

L'ACP con l'ASL di Bergamo si fa promotrice di un corso, ripetuto per 3 (con gli stessi contenuti, tempi e metodologie), strutturato in quattro sessioni formative pomeridiane, di 4 ore ciascuna, per un totale di 16 ore formative.

Target: circa 100 operatori (30 per edizione). I professionisti della cura (medici specialisti, Map, infermieri, asa, oss, psicologi, educatori, operatori dei servizi, volontari). Accreditato ECM.

Modalità di reclutamento:

La composizione di ciascun gruppo sarà articolata per professionalità, contesto di appartenenza (area geografica e rete dei servizi, ecc.). La composizione dei gruppi sarà valutata dai formatori e dai referenti degli enti di appartenenza dei soggetti coinvolti, coordinata

dall'Asl e condivisa dall'ACP.

Obiettivi:

Key words: cure palliative; accompagnamento; fine vita; identità professionali; procedure; dolore; sedazione palliativa; territorio/rete dei servizi.

L'obiettivo principale del corso è accompagnare i processi d'integrazione delle professionalità, dei servizi e delle presenze che ad essi si accompagnano. Quest'integrazione è da perseguire dentro e fuori le strutture residenziali, dentro e fuori le famiglie, all'interno o attorno ai servizi in genere, per giungere a una costruzione condivisa sia del senso della *rete dei servizi*, sia delle *pratiche* in essa contenute. (...)

Metodologia

Il percorso formativo alternerà momenti di attività didattiche di tipo frontale a momenti laboratoriali di carattere più narrativo, grazie ai quali si raccoglieranno le criticità per costruire su di esse le proposte formative, alternando lavori in piccoli gruppi a rielaborazioni in plenaria, in cui sarà decisivo l'apporto di ciascuno e la sintesi garantita dai conduttori (...)

Contenuti del corso (tot: 4 pomeriggi, da 4 ore ciascuno):

1) Primo pomeriggio (4 ore): **Nuovi modelli di Welfare e identità professionali alla prova del cambiamento**

Key words: *welfare*, identità professionale, medicina primaria, medicina specialistica, modelli cooperativi.

2) Secondo pomeriggio (4 ore): **Cure palliative, rete e continuità di cura**

Key words: cultura della palliazione, ospedale e territorio, équipe di cura, ruolo, buone prassi, integrazione, sistema esperto.

3) Terzo pomeriggio (4 ore): **Procedure e prassi**

Key words: dimissioni protette, Adi/Adi Cp, *simul-*

ACP - Associazione Cure Palliative - ONLUS

Sede: 24125 Bergamo
via Borgo Palazzo, 130 - telefono e fax 035/390687

VERSO SERA:
Notiziario quadrimestrale dell'Associazione Cure Palliative di Bergamo
Autorizzazione N. 31 del 25.07.1996 del Tribunale di Bergamo
Tariffa Associazioni senza scopo di lucro: "Poste Italiane S.p.A."
Spedizione in Abbonamento Postale D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Filiale di Bergamo

Direttore responsabile: Amaldo Minetti
Stampa: Novecento Grafico sas, Bergamo
N. 48 - Febbraio - Maggio 2014



taneous care, sedazione palliativa, prescrizioni, idratazione, nutrizione.

4) Quarto pomeriggio (4 ore): **Lo spazio della domanda, comunicazione, relazione e pratiche di cura**

Key words: relazione, comunicazione, pazienti, care giver, dolore, burn out, qualità di cura, qualità di vita, conflitto, condivisione delle scelte.

III. Percorso di specializzazione universitario

È ipotizzato un accordo tra Unibg, ACP e ASL, per un corso universitario di sociologia della salute, da ottobre a dicembre 2014, dal titolo provvisorio: "Teorie, metodi e strumenti della collaborazione inter-professionale in area sociosanitaria".

Nota Bene

Questa bozza, integrata da ulteriori considerazioni, è stata proposta e discussa da un gruppo di lavoro della Associazione Cure Palliative anche sulla base di questionari e consultazioni con diversi soggetti che partecipano alla rete di Cure Palliative: successivamente è stata presentata e accolta nella riunione del 9 Gennaio dell'esecutivo del Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (DICP) e verrà condivisa dall'intero dipartimento. E' sicuramente una iniziativa fondamentale che permetterà di far crescere tutti gli operatori delle Cure Palliative.

SEMINARIO REGIONALE



Regione Lombardia
IL CONSIGLIO

Sanità: cure palliative per i malati terminali

Seminario promosso dall'Ufficio di Presidenza per la presentazione della ricerca

Lunedì 13 gennaio 2014
ore 9,30

Sala Gonfalone
Palazzo Pirelli, 1° Piano
Via Fabio Filzi, 22 - Milano

I CORE-CURRICULA

Sono stati presentati gli opuscoli dei core-curricula, condivisi dalla SICIP e dalle società scientifiche delle professioni coinvolte: sono quindi a disposizione i core curricula del medico palliativista, del medico di medicina generale, dello psicologo, dell'infermiere, dell'assistente sociale, del fisioterapista, del volontario.

Insieme alla Formazione A Distanza sono strumenti importanti per uniformare e far crescere la formazione di tutte le figure coinvolte nelle cure palliative, attraverso specifici e strutturati percorsi formativi capillari in tutto il territorio nazionale.

Gli opuscoli sono consultabili e scaricabili da www.sicp.it nella sezione materiali



ISTITUZIONE DEL DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE CURE PALLIATIVE

(Stralci dalla delibera 1053 ASL Bergamo)

PREMESSO che:

- La DGR n. IX del 17.11.2010 "Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014" (PSSR) ed in particolare il paragrafo "Rete delle cure palliative e rete della terapia del dolore", evidenzia, nell'arco della IX legislatura, l'impegno di Regione Lombardia a portare a conclusione il percorso normativo intrapreso sin dal 1998 per l'implementazione della Rete delle Cure Palliative, nonché ad avviare l'implementazione della Rete della Terapia del Dolore;
- La DGR n. IX/2633 del 6.12.2011 "Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2012" prevede, all'allegato 6, che le principali linee d'azione in tema di Cure Palliative e Terapia del Dolore si sviluppino nell'ottica di favorire l'attuazione della legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", individuando in particolare come indicatore di riferimento la presa in carico, sulla scala di Azienda, del 75% dei pazienti oncologici, di cui il 20% in ODCP (Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative);
- La DGR n. IX/4610 del 28/12/2012 "Determinazioni in merito alla Rete di Cure Palliative e alla Rete di Terapia del Dolore in Regione Lombardia in applicazione della Legge 38 del 15 marzo 2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" definisce gli indirizzi per lo sviluppo della rete di cure palliative in Regione Lombardia; la DGR n. VIII/11085b del 27 gennaio 2010 "Determinazioni in merito alla rete di Cure Palliative pediatriche della Regione Lombardia" con la quale sono stati individuati i centri di riferimento regionale per le Cure Palliative Pediatriche (CPP), percorsi organizzativi, in coerenza con l'Accordo sancito in Conferenza Stato Regioni in materia di Cure Palliative pediatriche del 27 giugno 2007 e al "Documento tecnico sulle cure palliative pediatriche" di cui all'Accordo CSR del 20 marzo 2008.

VALUTATO che il "Documento per lo sviluppo della Rete per le Cure Palliative in Lombardia" allegato alla succitata DGR IX/4610 del 28/12/2012, prevede la **costituzione, nell'ambito territoriale di ciascuna ASL, di una Struttura organizzativa interaziendale di coordinamento Locale della Rete di Cure Palliative-Dipartimento Interaziendale Cure Palliative (d'ora inanzi DICP)**, quale elemento costitutivo che garantisce l'operatività della rete locale di Cure palliative e che il documento di cui al punto precedente prevede che:

- la ASL sia parte integrante del DICP e ne promuova la costituzione a livello locale;
- il coordinamento del DICP sia posto in capo alla ASL o ad una delle Aziende sanitarie pubbliche;
- la **responsabilità del coordinamento della Rete Locale sia affidata ad un Dirigente medico di struttura pubblica con esperienza specifica di almeno cinque**

anni nelle cure palliative;

- il DICP si doti di uno specifico Regolamento che definisce l'organizzazione e le modalità di funzionamento della rete locale, garantendo la più ampia partecipazione rappresentativa dei Soggetti erogatori (Hospice di tipo sanitario e socio sanitario, MMG/PLS, Soggetti erogatori accreditati di Cure Palliative domiciliari, Organizzazioni di volontariato e Non Profit operanti nel settore delle Cure Palliative, Soggetti erogatori di Cure Palliative Pediatriche, etc.), secondo le modalità più consone a ciascuna realtà locale;
- per le funzioni preminentemente di coordinamento connesse alla sua istituzione non si configura una modifica all'attuale POA, non essendo assimilabile

peraltro ai Dipartimenti gestionali e funzionali di questa Azienda.

RITENUTO di dare attuazione a quanto previsto dalla DGR IX/4610 del 28/12/2012 e relativo allegato 2) delle medesima, in modo da pervenire ad un sistema locale formalizzato e coordinato di Rete delle Cure Palliative;

ACQUISITO il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e Sociale, ciascuno per la rispettiva competenza;

DELIBERA

1. **Di costituire il Dipartimento Interaziendale Funzionale per le Cure Palliative, individuato con l'acronimo DICP**, ai sensi del DGR IX/4610 del 28/12/2012 e relativo allegato 2) alla stessa "Documento per lo sviluppo della Rete per le Cure Palliative in Lombardia" parte integrante della medesima (...)

REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEL COMITATO DI DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE FUNZIONALE PER LE CURE PALLIATIVE DELL'ASL DI BERGAMO

Premesse

Come previsto dalla DGR IX/4610 del 28/12/2010, il Dipartimento Interaziendale Funzionale per le Cure Palliative (DICP) è la struttura organizzativa interaziendale di coordinamento locale della rete di cure palliative. La rete locale di Cure Palliative è un'aggregazione funzionale ed integrata dei soggetti



erogatori delle attività di cure palliative garantite nei diversi setting assistenziali (hospice sanitari e socio sanitari, ospedali, strutture socio sanitarie e domicilio) in ciascun ambito territoriale definito a livello regionale e corrispondente, in Regione Lombardia, a quello afferente a ciascuna ASL.

La costituzione del DICP nell'ASL di Bergamo è sancita dal Decreto n. 1053 del 25 settembre 2013, che definisce anche la composizione del Comitato.

Il Coordinamento del DICP è posto in capo all'ASL di Bergamo.

1. Finalità del DICP

Il DICP ha le seguenti finalità:

- a) **Promuovere una visione globale della rete** di cure palliative e degli interventi attuabili
- b) **Integrare e qualificare le attività specifiche presenti sul territorio**, identificando percorsi e criteri che facilitino e garantiscano l'equità di accesso dei pazienti alle cure palliative, promuovano l'appropriato utilizzo dei servizi, favorendone la continuità con le cure specifiche
- c) **Attuare e diffondere il modello organizzativo a rete** in modo da facilitare lo scambio di informazioni tra tutti i soggetti per offrire gli assistiti e alle famiglie maggiori garanzie di ricevere cure appropriate
- d) **Migliorare l'accessibilità alle cure palliative** anche attraverso l'informazione al paziente e la sua partecipazione alle decisioni assistenziali e terapeutiche
- e) **Sviluppare le possibilità di collaborazione interdisciplinare** fra le diverse componenti del Dipartimento anche mediante sperimentazione di particolari modelli organizzativi
- f) **Contribuire alla formazione permanente** degli operatori della rete per le cure palliative a partire dai MAP, attraverso la promozione di corsi specifici e la messa a disposizione delle competenze presenti nel Comitato
- g) **Favorire e coordinare la ricerca nelle cure palliative.**



2. Il Comitato del DICP

Il Comitato di Dipartimento Interaziendale funzionale per le Cure Palliative (di seguito Comitato) rappresenta l'organismo di coordinamento del DICP e vede rappresentati i referenti dei diversi soggetti della rete locale delle cure palliative.

Come previsto dal Decreto di istituzione del DICP, il Comitato è così composto:

- Direttore Sanitario dell'ASL di Bergamo
- Direttore Sociale dell'ASL di Bergamo

- Direttore del Dipartimento Cure Primarie dell'ASL di Bergamo o suo delegato
- Direttore del Dipartimento ASSI dell'ASL di Bergamo o suo delegato
- Direttore del DIPO
- Coordinatore dei Direttori di Distretto dell'ASL di Bergamo
- Tre referenti dei MMG
- Un referente dei PLS
- Direttore Sanitario di ciascuna A.O. della Provincia di Bergamo o suo delegato
- Tre referenti delle Direzioni Sanitarie delle Strutture di Ricovero e Cura Privata accreditate, profit e non profit
- Responsabile di ciascuna delle U.O. Ospedaliera di Cure Palliative (UOCP)/Servizi di Terapia del Dolore
- Due referenti degli Hospice sanitari e socio sanitari
- Quattro referenti degli Enti Erogatori ADI Cure Palliative
- Due rappresentanti dell'area specialistica pediatrica
- Tre referenti dei Responsabili Sanitari delle RSA

- Due referenti delle organizzazioni di volontariato attive
- E' prevista la possibilità di estendere la partecipazione ad altri professionisti esperti per consulenze rispetto a specifiche problematiche e per garantire la necessaria rappresentanza delle diverse competenze professionali.

Il Comitato è un organo tecnico-scientifico, presieduto e convocato dal Coordinamento del DICP, con funzioni di indirizzo

e controllo, che valuta e concorda le scelte di programmazione, di indirizzo tecnico-organizzativo, proprie del Dipartimento. Il Comitato definisce le linee di indirizzo dell'attività del DICP, rappresenta la sede istituzionale per l'armonizzazione delle attività nel campo delle cure palliative, di tutte le competenze professionali e delle risorse disponibili.

Le riunioni del Comitato sono valide con la presenza almeno di metà più uno dei componenti, anche con delega.

Le decisioni del Comitato sono prese a maggioranza semplice dei presenti.

3. Il Coordinamento del DICP

Il Coordinatore del DICP viene nominato in occasione della prima convocazione del Comitato stesso presieduto dal Direttore Generale dell'ASL, tra i componenti in possesso della qualifica di Dirigente di Struttura con almeno cinque anni di esperienza specifica nelle cure palliative.

Il Coordinatore del DICP dura in carica tre anni.(...)

SI RAFFORZA LA COLLABORAZIONE FRA ASL BERGAMO E ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

PROTOCOLLO D'INTESA

fra

ASL della provincia di Bergamo

che programma e coordina la rete sociosanitaria per l'assistenza domiciliare integrata in una logica di continuità assistenziale

e

Associazione Cure Palliative ONLUS

organismo di volontariato che svolge attività di assistenza in hospice, day-hospital e a domicilio, promuove la comunicazione e l'informazione per sensibilizzare la popolazione, organizza attività formative e iniziative per la raccolta di fondi,

Considerato che **la Legge 38 del 2010 afferma con forza che le cure palliative sono un diritto per tutti i cittadini che ne hanno bisogno.**

Rilevato che a seguito dell'emanazione di questa fondamentale legge quadro sono stati predisposti ulteriori provvedimenti tra i quali l'Intesa Stato-Regioni del 25/7/2012 che definisce i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accREDITAMENTO di Strutture e Unità di cure palliative. Preso atto che in conseguenza di questo la Regione Lombardia ha emanato un proprio provvedimento nel quale viene delineato lo **sviluppo della Rete delle cure palliative in Lombardia.**

Considerato che l'Associazione Cure Palliative Onlus ha partecipato attivamente allo sforzo di miglioramento delle cure palliative domiciliari messo in atto nel 2010, 2011, 2012 e 2013 dal Servizio Cure Domiciliari e Riabilitative dell'ASL e che ha prodotto, tra le altre, le seguenti iniziative:

1. La predisposizione del progetto **"La continuità dell'assistenza al paziente terminale"** con tutte le Aziende ospedaliere pubbliche e private che devono garantire un approccio palliativo a tutti i

malati inguaribili in fase avanzata/terminale, anche attraverso l'individuazione di un medico esperto in cure palliative in ciascun presidio ospedaliero.

2. Lo svolgimento di un convegno regionale il 23/2/2012 e di un convegno provinciale l'11/11/2013.
3. La realizzazione di uno **specifico percorso formativo** per gli erogatori dell'assistenza ai malati di SLA e successivo specifico percorso di cura e assistenza per questi malati e le loro famiglie.
4. Lo svolgimento di incontri formativi con medici di

medicina generale, palliativisti territoriali e operatori dei distretti e degli enti erogatori delle cure palliative domiciliari.

5. Il completamento di un percorso di **accreditamento più qualificante per gli enti che erogano le cure palliative domiciliari.**

6. La ridefinizione dei compiti dei palliativisti territoriali.

7. La produzione di un documento sul ruolo dello psicologo nelle cure palliative a domicilio.

8. L'introduzione di nuove procedure per l'erogazione delle cure palliative domiciliari.

9. L'introduzione di un **protocollo specifico** per la sedazione palliativa a domicilio.

L'Associazione Cure Palliative Onlus e l'ASL di Bergamo si impegnano, sulla base del presente documento, a:

- **riqualificare il progetto di collaborazione con l'assistenza domiciliare integrata per malati in fase avanzata**, centrandolo in particolar modo sulla **continuità terapeutica** dalla dimissione ospedaliera all'ingresso del paziente nella rete delle cure palliative e il suo accompagnamento fino alla fase finale della vita
- **approfondire l'integrazione e la collaborazione** fra tutti gli elementi che costituiscono la Rete locale di Cure Palliative
- diffondere nei nostri ospedali e nelle Residenze



Il Protocollo è stato presentato in una conferenza stampa con il Direttore Generale Mara Azzi e la responsabile del Servizio Assistenza Domiciliare e Bisogni Complessi Maria Adele Giarolo

Sanitarie per Anziani **la cultura delle cure palliative**, da affiancare alle terapie specifiche, da garantire a tutti i malati che attraversano momenti di criticità nel loro percorso di malattia

- diffondere l'**informazione** nella popolazione
- aumentare la **sensibilizzazione** sul tema di tutti gli operatori
- rafforzare la **formazione** e la qualificazione del personale
- migliorare la modalità di lavoro in equipe e facilitare lo scambio di esperienze favorendo al massimo il **coordinamento fra tutti i soggetti coinvolti**
- dare piena operatività al Dipartimento Interaziendale Cure Palliative.

L'ASL di Bergamo, per raggiungere questi obiettivi, per il 2014, si impegnerà ad attuare gli indirizzi indicati da Regione Lombardia per lo sviluppo della Rete Provinciale di Cure Palliative, con coordinamento da parte del Dipartimento Interaziendale funzionale che garantisce l'operatività.

La Rete locale provinciale assolve alle seguenti funzioni:

- **Garantire l'accoglienza**, la valutazione del bisogno e l'avvio di un percorso di cure palliative, assicurando la necessaria continuità delle cure, la tempestività della risposta e la flessibilità nell'individuazione del setting di cura assistenziale appropriato
- **Garantire la continuità delle cure** attraverso l'integrazione fra l'assistenza in ospedale, l'assistenza in hospice e l'assistenza domiciliare di base e specialistica
- **Attivare il monitoraggio della qualità delle cure attraverso l'analisi dei flussi informativi e degli indicatori ministeriali**, verificando il rispetto, da parte dei soggetti erogatori di cure palliative operanti nella rete, dei criteri e degli indicatori previsti dalla normativa vigente
- **Effettuare il monitoraggio qualitativo e quantitativo delle prestazioni erogate**, verificandone anche gli esiti e i relativi costi
- Promuovere ed attuare **programmi obbligatori di formazione continua** rivolti a tutte le figure professionali operanti nella Rete
- Sviluppare programmi specifici di **informazione dei cittadini** sulle cure palliative e sulle modalità di accesso ai servizi della rete.

La Rete garantisce anche l'integrazione tra i sistemi delle cure palliative per l'adulto e quello rivolto ai minori. Nel Dipartimento interaziendale deve essere garantita la più ampia partecipazione rappresentativa dei soggetti erogatori.

Inoltre si impegnerà anche a garantire il completamento del processo di accreditamento delle Strutture della Rete e a garantire la vigilanza sulla loro attività in modo da

migliorare gli standard di qualità previsti.

L'Associazione Cure Palliative Onlus, per supportare tutto il lavoro necessario per la realizzazione dei programmi sopra menzionati, versa all'ASL di Bergamo **una donazione di euro 20.000** da utilizzare per gli obiettivi delineati in questo documento.

In particolare:

- sostegno al **rafforzamento del sistema di valutazione della qualità delle cure palliative** ASL del Servizio Cure Domiciliari e Riabilitazione attraverso la fornitura degli strumenti necessari, umani e strumentali, in particolare un operatore per la gestione del sistema informativo e l'analisi dei dati
- sostegno alle **iniziative che mettano al centro la continuità terapeutica** dalla dimissione ospedaliera alla migliore opzione verso i diversi snodi della rete delle cure palliative
- sostegno all'attività del Dipartimento Interaziendale Funzionale.

Inoltre **L'Associazione Cure Palliative Onlus** si fa carico di **promuovere, con un proprio apporto di 30.000 euro, articolati percorsi formativi diversificati**, condivisi con l'ASL di Bergamo, rivolti al personale degli hospice, agli operatori dei soggetti accreditati, ai MAP, ai volontari, con iniziali percorsi anche per il personale ospedaliero e per personale delle RSA, facendosi carico anche di arruolare parte dei formatori e di raccogliere testi e relazioni, mentre l'ASL si occuperà degli ECM.

Per il corretto sviluppo di questi percorsi verranno condivisi tra le parti le analisi e l'approfondimento dei dati, la valutazione dei risultati e l'adeguamento degli interventi sulla base di una eventuale riformulazione degli obiettivi: si conviene che tutti i dati relativi al servizio, verranno trasmessi trimestralmente.

*Per l'ASL della Provincia di Bergamo
Il Direttore Generale Dott.ssa Mara Azzi*

*Per l'Associazione Cure Palliative ONLUS
Il Presidente Dr. Arnaldo Minetti*

L'associazione cure palliative dona all'Asl 50 mila euro



Mara Azzi e Arnaldo Minetti

L'Associazione cure palliative Onlus continua a collaborare con l'Asl per l'assistenza fisica e psicologica ai malati terminali.

Mercoledì è stato firmato dal direttore generale dell'Asl di Bergamo Mara Azzi e dal presidente dell'Asp Arnaldo Minetti un nuovo protocollo: 20 mila euro sono stati donati per il potenziamento della raccolta dati e 30 mila per la formazione del personale.

«Per rendere più capillare il servizio serve concretezza dei numeri, e quindi una raccolta dati efficiente e condivisa. I percorsi formativi serviranno a uniformare il livello di conoscenza su ciò che è cambiato nel campo delle cure palliative in questi anni. Queste cure non si occupano solo del fine vita (gli ultimi 3 mesi) ma accompagnano tutta la fase di inguaribilità, coinvolgendo quindi molti specialisti», ha spiegato Minetti. «Ringrazio

l'associazione per il sostegno e lo sprone a tutti i livelli, non solo economico», ha commentato il direttore generale.

La legge nazionale del marzo 2010 garantisce a tutti l'accesso alle cure palliative e Bergamo è una delle zone d'Italia più avanzate nell'assicurare questi trattamenti, che hanno lo scopo di tutelare dignità e benessere della persona anche nelle ultime fasi della sua vita. In totale il contributo economico dell'Associazione cure palliative alla sanità bergamasca - compreso quello all'ospedale Poma Giovanni XXIII - è di più di mezzo milione di euro all'anno, raccolti tramite donazioni, 5xmille, lasciti testamentari, campagne speciali.

I fondi vengono in larga parte impiegati per pagare gli stipendi di medici e personale sanitario, sia assunti, sia liberi professionisti. ■

Riportiamo l'articolo pubblicato da L'Eco di Bergamo

LE PRIORITA' NELLE CURE PALLIATIVE OGGI

Il tradizionale Convegno in occasione dell'Estate di San Martino l'11 novembre, organizzato in collaborazione fra ACP Onlus e ASL Bergamo, ha avuto un considerevole successo, con grande partecipazione di operatori sanitari e socio sanitari (con ECM), di studenti e di volontari.

I lavori si sono svolti attraverso relazioni frontali e approfondimenti nei gruppi di lavoro.

Pubblichiamo la relazione introduttiva del Presidente ACP e invitiamo i lettori a leggere le altre relazioni sul nostro sito www.associazionecurepalliative.it, cliccando su INIZIATIVE ED EVENTI

Vogliamo affermare in primo luogo il tema della integrazione fra: degenza e domicilio, fra ospedale e territorio, fra specialisti e cure primarie, fra diversi reparti, fra medici-infermieri-psicologi-altro, fra operatori e volontari, fra pubblico-privato-no profit. E' un tema forte che richiede un salto di qualità culturale, nell'approccio, nell'organizzazione.

L'altro tema all'ordine del giorno è quello delle cure palliative simultanee, con presa in carico precoce del malato inguaribile e dei suoi famigliari, con percorsi di cura attiva e palliativa condivisi fra il palliativista, lo specialista, il medico di assistenza primaria e le specifiche equipe di cura. **Le cure palliative non sono limitate al fine vita, ma accompagnano i percorsi dalla diagnosi di inguaribilità fino alla fine, sempre con l'obiettivo della miglior qualità di vita possibile. A ciò si aggiunge, in generale, l'affermazione di un approccio palliativistico che deve caratterizzare la formazione e la pratica quotidiana di ciascun operatore sanitario, sempre:** c'è finalmente consapevolezza su questo problema, che deve vederci tutti impegnati per colmare questo vuoto.

Sicuramente la Legge 38, che riconosce il diritto alle cure palliative e alla terapia del dolore a tutti i malati, i decreti attuativi che si sono succeduti, le applicazioni emanate nelle varie Regioni, il riconoscimento (finalmente) della disciplina di Cure Palliative ... rendono possibili grandi passi in avanti: in primo luogo la creazione di Dipartimenti Interaziendali di Cure Palliative in tutte le province e a Bergamo è stato insediato il 25 settembre 2013.

Parliamo di ASL, di Aziende Ospedaliere pubbliche e private, di RSA e altre degenze, di Hospice, di soggetti accreditati per la domiciliarità palliativa, di Medici di Assistenza Primaria, di Associazioni di Volontariato: **nasce un coordinamento che migliorerà le interconnessioni fra tutti gli operatori e accrescerà in quantità e qualità la rete delle cure palliative in degenza e a domicilio**, garantendo verifica e controllo e promuoven-



do formazione e comunicazione. Sicuramente saranno opportuni specifici momenti allargati di incontri, con approfondimenti e scambi di esperienze, dei vari comparti (hospice, degenza, soggetti accreditati, volontari ...) per dare al comitato di coordinamento più stimoli possibili. Auspichiamo una disponibilità piena, tesa a **valorizzare i contributi di tutte le componenti in una ottica che tenda alla welfare community, centrata sulla sussidiarietà**

circolare, che vede pubblico-privato-non profit agire insieme - osiamo dire alla pari - già dall'analisi, dalla progettualità, dagli obiettivi, dalle verifiche e dai controlli. E' solo così che si valorizzano le risorse e le competenze per realizzare percorsi importanti, senza più giustificare ritardi e limiti con la esiguità dei fondi e con l'obbligatorietà dei tagli dettata dalla crisi globale. La crisi c'è, ma la si può affrontare valorizzando democraticamente le risorse e le eccellenti competenze che il non profit, il privato e il pubblico insieme possono mettere in campo sulle varie priorità condivise.

E' fondamentale potenziare e migliorare sia l'informazione che la comunicazione, soprattutto fra tutti gli operatori sanitari e sociosanitari. Da qui si può far partire **percorsi formativi articolati** e condivisi e su questo impiantare stabili relazioni di interconnessione con le **cure palliative simultanee, per la presa in carico precoce di tutti i malati inguaribili, di tutte le patologie, e dei loro famigliari, con percorsi integrati in degenza e a domicilio e con piani di cura e assistenza personalizzati.** Ricordiamo che la Società Italiana Cure Palliative, su indicazione della Commissione Ministeriale, ha redatto i core-curricula per medico palliativista, per medico di medicina generale, per infermiere, per psicologo, per assistente sociale, per volontari.

Altrettanto fondamentale è **articolare una possente campagna di informazione comunicazione verso i cittadini** di tutti gli strati sociali e di tutto il territorio, coinvolgendo le scuole, l'Università, i luoghi di ritrovo e di cultura, i luoghi di lavoro e le organizzazioni sin-

dacali, le cooperative le agenzie solidaristiche e tutto il terzo settore. Auspichiamo che le autorità sanitarie, politiche, amministrative si impegnino seriamente su questo fronte, partecipando alla sussidiarietà circolare della welfare community e che forniscano un grande sostegno a questo tema nell'informazione locale, nell'uso dei media, nella proposta di iniziative e di mobilitazioni. **I dati della bergamasca relativi ai ricoveri nei sei hospice della provincia e all'assistenza di cure palliative a domicilio mostrano una buona copertura quantitativa e una buona qualità, anche se c'è ancora spazio di miglioramento.**

E' ora fondamentale realizzare il coordinamento, le interconnessioni, le prese in carico precoci:

si tratta di **creare relazioni stabili e continuative di cure palliative simultanee** con le varie degenze, evitando che il malato sia segnalato alle cure palliative quasi in fase preagonica; lo stesso

vale per la relazione fra Medici di Assistenza Primaria e Medici Palliativisti, spesso caratterizzata da eccessivo

attendismo che ostacola e rallenta l'attivazione della ADI e in particolare dell'ADI Cure Palliative, non permettendo così al malato e ai suoi familiari di usufruire delle migliori opzioni di cura e assistenza, siano esse in degenza o a domicilio, con garanzia della migliore qualità di vita fino alla fine.

I malati, le loro famiglie, i cittadini in generale devono essere informati di questi loro diritti e devono conoscere tutti gli snodi possibili della rete di Cure

Palliative per usufruirne al meglio: a maggior ragione ne devono essere informati tutti gli operatori coinvolti e agire di conseguenza. Siamo sicuri che il nuovo Dipartimento si farà garante di questi percorsi. Noi continuiamo a crederci e la comunità bergamasca continua a dimostrare che anch'essa ci crede e che ci tiene: l'ottica che caratterizza l'approccio da cittadinanza attiva saprà essere ancora una volta lo strumento per **migliorare il servizio e la qualità di vita dei malati**

inguaribili in fase avanzata e terminale.

Insieme possiamo fare molto: buon lavoro a tutti."



LA NOSTRA PRESENZA AL CONGRESSO SICP DI BOLOGNA

Una folta delegazione di volontari ACP ed operatori dell'USC Cure Palliative ha partecipato dal 27 al 30 ottobre al XX Congresso Nazionale di Cure Palliative che si è svolto a Bologna, una importante occasione di aggiornamento sulle tematiche riguardanti le cure palliative.

Filo conduttore del Congresso è stata l'integrazione: tra equipe, tra operatori di diverse specialità, tra pubblico e privato, tra istituzioni e volontariato,

ACP ha partecipato attivamente al Convegno come partner scientifico, in tale veste il Presidente Minetti ha moderato e introdotto la sessione riguardante le cure palliative simultanee nella quale il dr. Fortis ha relazionato sull'esperienza del progetto Serena fra USC Medicina Interna e USC Cure Palliative, sostenuto dall'ACP di Bergamo.

La nostra Associazione ha avuto anche un proprio stand: uno spazio per poter incontrare, conoscere e confrontarsi con altre realtà presenti in tutta Italia.

Nelle foto: la delegazione bergamasca e la nostra postazione al Congresso.



PREZIOSO SOSTEGNO DELLA ACP ALL'AZIENDA OSPEDALIERA PAPA GIOVANNI XXIII

ALTRI 250.000 EURO DONATI DALL'ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

all'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII per potenziare e migliorare le cure palliative: Hospice Kika Mamoli, ambulatori di Cure Palliative e Terapia del Dolore, assistenza specialistica domiciliare cure palliative, cure palliative simultanee con gli altri reparti, consulenze e visite parere, integrazione con i servizi domiciliari e le altre degenze RSA comprese, formazione del personale.

L'ACP finanzia due contratti per medici palliativisti a tempo pieno per integrare l'USC CP, uno di trenta ore presso l'USC Medicina Interna per le cure simultanee, uno per uno specializzando nell'USC Oncologia Medica per le cure simultanee, uno di trenta ore e uno di quindici per due psicologi, uno a tempo pieno per una ausiliaria in supporto all'Hospice Kika Mamoli, uno per il musicoterapista, più i contributi per la pet-therapy, per attrezzature e materiali di conforto, più i percorsi formativi e di approfondimento per il personale e per i volontari, in aggiunta a tutte le iniziative di comunicazione, sensibilizzazione e informazione.

Ora, per rafforzare la costruzione e il coordinamento della rete provinciale, anche nella luce delle prospettive apertesesi con il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative a livello provinciale, **abbiamo deciso di finanziare due contratti in libera professione per altri due medici che opereranno principalmente sul fronte delle cure palliative simultanee con altri reparti e altre strutture di degenza e nella integrazione ospedale-territorio.**

Abbiamo bisogno del Vostro aiuto per raccogliere tutti i fondi necessari.

PROTOCOLLO D'INTESA

TRA L'AZIENDA OSPEDALIERA PAPA GIOVANNI XXIII E L'ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS PER LA PRESA IN CARICO DEGLI ASSISTITI

TRA

L'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII – di seguito denominata “Azienda”, con sede in Bergamo, Piazza OMS 1, Bergamo C.F. 80020570166 e P.IVA 00837210160, rappresentata dal direttore generale dott. Carlo Nicora

E

l'Associazione Cure Palliative ONLUS, di seguito denominata “ACP” con sede in Bergamo, Via Borgo Palazzo 130, C.F. 95017580168, rappresentata dal Presidente dott. Arnaldo Minetti,

SI SOTTOSCRIVE

IL SEGUENTE PROTOCOLLO D'INTESA

art. 1 - Oggetto

ACP si rende disponibile ad effettuare mediante medici a contratto libero-professionale, o altro con esperienza documentata in cure palliative ai sensi della L. 15 marzo 2010, n. 38 “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore” attività di consulenza a titolo gratuito presso le USC dell'Azienda, al fine di collaborare nella presa in carico globale precoce e continuativa degli assistiti da sottoporre a cure palliative afferenti al territorio bergamasco.

art. 2 - Obiettivi

Nel rispetto delle finalità e dei principi stabiliti dalla L. 15 marzo 2010, n. 38 e in attuazione di quanto previsto dalle successive disposizioni attuative ed in particolare dalla deliberazione di Giunta regionale n. IX/4610 del 28 dicembre 2012 contenente determinazioni in ordine alla rete di cure

palliative e alla rete di terapia del dolore in Regione Lombardia in applicazione della citata legge n. 38/20 del 2010 sono obiettivi del presente protocollo:

– la gestione del dolore e di tutti i sintomi somatici;

– la gestione della comunicazione delle diagnosi e della prognosi al malato e alla sua famiglia in collaborazione con i sanitari dell'azienda

ospedaliera e in particolare il supporto al malato e alla sua famiglia nella comunicazione delle *bad news* e nell'accettazione graduale dell'inguaribilità;

- la collaborazione con i sanitari dell'azienda ospedaliera nella definizione del percorso assistenziale del malato, al fine di evitare trattamenti non appropriati negli ultimi mesi di vita, segnalazioni tardive alle cure palliative e per stabilire il *setting* più appropriato per la prosecuzione delle cure, supportando lo specialista nell'attivazione dei servizi territoriali competenti;
- la contaminazione culturale delle diverse professionalità coinvolte nel percorso assistenziale, quale momento



La conferenza stampa del 28 Gennaio per la Convenzione e il Protocollo tra AOPG 23 e ACP

di confronto e di crescita verso lo sviluppo della rete ospedale-territorio.

art. 3 - Modalità operative

Il medico con esperienza in cure palliative a contratto con l'ACP effettua le consulenze richieste, partecipa alle riunioni multiprofessionali di équipe per la definizione del percorso assistenziale e collabora con i sanitari dell'Azienda nella comunicazione della diagnosi e della prognosi a supporto del malato e della sua famiglia.

L'attività di consulenza sarà prestata a favore dei pazienti ricoverati o ambulatoriali ed affetti da una patologia evolutiva a prognosi infausta, che non rispondono più a trattamenti specifici finalizzati alla cura o alla stabilità della malattia oncologica e non solo.

La consulenza avverrà su richiesta del medico specialista dell'Azienda mediante la compilazione di modulistica specifica, da inviare via fax al numero 035 390624.

Entro 48 ore dalla richiesta, il medico specialista dell'Azienda verrà contattato dal medico a contratto con l'ACP per programmare l'accesso presso la struttura ospedaliera e la visita in ambulatorio o in reparto.

L'esito della visita del medico a contratto con l'ACP verrà riportato in cartella per i pazienti degenti oppure trascritto nell'apposita modulistica di consulenza per quelli ambulatoriali con indicazione di terapia coerente, dell'eventuale nuovo appuntamento o trasferimento in struttura idonea.

In esito alla visita, il medico a contratto con l'ACP, laddove sussistessero i requisiti di cui al punto 1 del presente protocollo, potrà concordare con il medico dell'Azienda di proporre all'assistito ed ai suoi familiari il trasferimento per la continuità delle cure presso uno dei servizi di cure palliative (Hospice, cure palliative domiciliari). Tale trasferimento sarà, quindi, disposto dal medico dell'Azienda solo dopo aver acquisito il consenso espresso dell'assistito, fermo restando il principio di libertà di scelta del medesimo in ordine alla struttura sanitaria cui rivolgersi. Gli assistiti da ricoverare presso uno degli Hospice del territorio saranno trasportati a cura dell'Azienda. Sarà compito del coordinatore infermieristico l'organizzazione del trasferimento in data stabilita.

L'Azienda doterà i medici a contratto con l'ACP del ricettario per le prescrizioni e autorizzerà la refertazione a seguito dei loro interventi.

art. 4 - Assicurazioni

Per i rischi R.C.T., nonché per gli infortuni, compresi quelli in itinere, derivanti dall'esecuzione del presente protocollo, l'ACP provvederà con oneri a proprio carico alla relativa copertura assicurativa.

art. 5 - Durata

Il presente protocollo ha validità dal 1 gennaio 2014 per un anno.

Le parti si riservano la facoltà di modificare o revocare il protocollo notificando tali intenzioni con almeno un mese di anticipo dalla data da cui si intende far valere la modifica o il termine dell'accordo a mezzo lettera raccomandata.

AZIENDA OSPEDALIERA PAPA GIOVANNI XXIII
IL DIRETTORE GENERALE (dott. Carlo Nicora)

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS
IL PRESIDENTE (dott. Arnaldo Minetti)

Contiamo su di Voi:

Sottoscrizioni:

- **c/c postale n. 15826241**
iban IT 87 D 07601 11100 000015826241
- **c/c UBI Banca ag. Piazza Pontida**
iban IT 94 J 05428 11108 000000014010
- **c/c Credito Bergamasco ag. Piazza Pontida**
iban IT 70 W 03336 11102 000000018350
- **5X1000:** codice fiscale 95017580168
- **Donazioni a favore del progetto:**
contattate segreteria@associazionecurepalliative.it
- **Lasciti testamentari:**
segreteria@associazionecurepalliative.it

Per eventuali approfondimenti o per proposte di collaborazione e di sostegno al nostro progetto, Vi invitiamo a fissare un incontro concordandolo con la nostra Segreteria. Visitate il nostro sito: associazionecurepalliative.it

Grazie

BERGAMO HA UN  GRANDE

AO PAPA GIOVANNI XXIII: INTITOLATA MEDICINA INTERNA A BRUNO MINETTI

E' stata scoperta lunedì 2 dicembre, al terzo piano della Torre 5, una targa in memoria di **Bruno Minetti**, indimenticato primario di Medicina agli Ospedali Riuniti, stroncato da una malattia nel 2006. E' questa la più recente attestazione di stima e affetto iniziata dopo l'attribuzione della medaglia d'oro al valore civile da parte della città di Bergamo e la creazione di una Fondazione a suo nome. Impegnato professionalmente a sostenere la necessità di una rete fra ospedali e territorio, per garantire una reale presa in carico dei pazienti, soprattutto i più fragili, si distinse per la collaborazione a numerose associazioni di volontariato, per l'impegno sindacale nella Cgil Medici e come membro del Consiglio d'amministrazione della casa di riposo di via Gleno.

"I suoi più stretti collaboratori e colleghi, i familiari e gli amici, gli allievi lo ricordano per le doti umane, per la capacità di ascoltare i malati, di incoraggiarli. La decisione di apporre questa targa non è solo per loro, ma vuole essere uno stimolo per tutti gli operatori del Papa Giovanni XXIII, perché lo stile personale e professionale di Bruno Minetti sia sempre più il tratto distintivo di chi lavora all'ospedale di Bergamo", spiega il direttore generale Carlo Nicora. Dal canto suo Arnaldo Minetti, fratello di Bruno, e, come presidente dell'Associazione Cure palliative, prosecutore della sua opera a sostegno della continuità terapeutica, sottolinea: "L'intitolazione a Bruno di Medicina Interna del nuovo Ospedale è sicuramente un omaggio alla sua profondità professionale e alla umanità nel rapporto con tutti i collaboratori, i malati e i loro familiari ed è contemporaneamente una fondamentale eredità e stimolo a coniugare la miglior qualità di cura e assistenza con una accurata attenzione relazionale".

Un incontro intenso e commovente, nel quale si sono ritrovate tutte le figure professionali, parentali, amicali, politiche e sociali che hanno fatto parte dell'intensa vita di Bruno Minetti.



La cerimonia di inaugurazione della targa che intitola il reparto a Bruno Minetti.

**CONVENZIONE PER LA DISCIPLINA
DEI RAPPORTI DI COLLABORAZIONE
TRA L'ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS
E L'AZIENDA OSPEDALIERA PAPA GIOVANNI XXIII**

Tra

l'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII, Piazza OMS n.1 (C.F. n. 80020570166 - P.IVA n. 00837210160), di seguito denominata "Azienda ospedaliera", rappresentata dal direttore generale dott. Carlo Nicora,

e

l'Associazione Cure Palliative Onlus, Via Borgo Palazzo 130 Bergamo (C.F. n. 95017580168), di seguito denominata "Associazione", rappresentata per il presente atto dal Presidente Arnaldo Minetti,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1) L'azienda ospedaliera e l'Associazione – promotrice di molteplici iniziative nei confronti di soggetti affetti da patologie neoplastiche e altre malattie inguaribili in fase avanzata e terminale – intendono disciplinare le modalità della **collaborazione finalizzata alla realizzazione di progetti di interesse comune, a sostegno delle attività di cura dei pazienti e dei loro familiari e ad integrazione dei servizi garantiti dall'azienda ospedaliera.**

Art. 2) Per il raggiungimento delle finalità di cui all'art. 1, l'Associazione mette a disposizione dell'azienda ospedaliera le somme necessarie alla copertura delle spese per l'attivazione di tali progetti.

Tali spese potranno comprendere anche il costo di collaboratori esterni (libero-professionisti o altro borsisti), **in possesso di adeguata formazione** (medici, psicologi ...) affinché gli stessi possano affiancare il personale dipendente in servizio presso l'USC Cure palliative e più in generale per la terapia del dolore e Hospice, nello svolgimento dei progetti concordati tra le parti.

All'individuazione degli operatori provvederà l'azienda ospedaliera in base alle norme e regolamenti in vigore in materia, sulla base delle indicazioni e dei requisiti di professionalità proposti dall'Associazione di concerto con il direttore dell'USC Cure palliative.

Per particolari professionalità ed incarichi,

l'Associazione potrà procedere, previa intesa con l'azienda ospedaliera, alla individuazione ed alla remunerazione diretta di professionisti da incaricare.

I collaboratori comunque individuati, pur mantenendo la propria autonomia, dovranno **coordinarsi organizzativamente e operativamente con il personale dipendente, così da garantire l'integrazione funzionale tra le diverse figure nell'ambito delle diverse attività e dei diversi progetti** che saranno attivati (degenza, assistenza specialistica territoriale, assistenza domiciliare, ambulatori, ecc.).

L'impegno dei singoli operatori sarà quantificato dai rispettivi contratti sottoscritti con l'azienda ospedaliera ovvero con l'Associazione in base alle indicazioni fornite dal direttore dell'USC Cure Palliative.

L'attività dei suddetti collaboratori dovrà svolgersi prevalentemente **presso la sede dell'USC e presso l'Hospice di Borgo Palazzo e presso altre UO della AOPGXXIII e di altre degenze**, ma potrà altresì essere richiesto loro lo svolgimento di **attività domiciliare** qualora i progetti e le iniziative attivate lo richiedano.

Art. 3) L'azienda ospedaliera si impegna a utilizzare le risorse finanziarie messe a disposizione dall'Associazione esclusivamente per le finalità di cui sopra.

Art. 4) L'azienda ospedaliera si fa carico degli oneri relativi alla copertura della responsabilità civile verso terzi e degli eventuali danni dagli stessi causati nell'ambito dell'espletamento delle prestazioni professionali offerte del presente accordo.

Art. 5) Le parti danno atto che al momento della sottoscrizione del presente accordo è disponibile per l'immediata attuazione dello stesso la somma già versata dall'Associazione negli anni precedenti che si impegna ad integrare volontariamente o a seguito di documentata richiesta dell'azienda ospedaliera.

Art. 6) La presente convenzione entra in vigore dalla data della sua sottoscrizione e avrà durata triennale. Eventuale rinnovo dovrà essere concordato tra le parti con anticipo di tre mesi.

Ciascuna delle parti potrà recedere dal presente accordo in qualsiasi momento, con preavviso di tre mesi. (...)

ACP DONA 36.000 EURO PER LA CONTINUAZIONE DEL PROGETTO SERENA

Per il quarto anno l'ACP di Bergamo finanzia il progetto SE.RE.NA per le Cure Simultanee e la presa in carico precoce in Cure Palliative dei malati in fase avanzata di malattia. Per l'intesa con la USC di Medicina Interna dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII, diretta dal **Dott. Brucato** e l'USC Cure Palliative, dal 2010 una figura medica è pienamente dedicata al progetto. La **Dott.ssa Lombarda** per il secondo anno, dopo i due anni svolti dalla **Dott.ssa Ghidoni**, con la supervisione del **Dott. Fortis** si occupa sia di collaborare con i medici di reparto nelle cure di supporto, sia di raccogliere i bisogni dei malati, e delle loro famiglie, in relazione alla delicata fase di intersezione tra cure specialistiche e quelle palliative e quindi di aiutare le famiglie a scegliere ed attivare il setting più idoneo per il proseguimento delle cure. La stretta relazione professionale con l'equipe di Cure Palliative ha permesso un costante incremento, di anno in anno, del numero e della tempestività delle segnalazioni e delle prese in carico. **Nel Solo anno 2013 sono stati segnalati 236 pazienti, di cui 180 sono stati presi in carico nella rete di Cure Palliative, dato che indica un tren in marcato aumento rispetto agli anni precedenti.**

Da notare che oltre all'aumento dei casi considerati per ogni anno, che si è verificato un incremento percentuale dei casi non oncologici (20% del 2013 contro l'8% del 2012), segno, oltre che di un lento cambiamento del panorama della clinica della cronicità (in relazione anche al progresso scientifico e all'aumento dell'età media), di una sensibilità crescente del personale medico-infermieristico alle problematiche di fine vita, non peculiari solo dei pazienti tumorali.

A questo proposito è importante segnalare che, dopo aver vinto il premio nazionale Ventafridda (per giovani medici), del Congresso SICP, con la Dott.ssa Ghidoni, 2 anni or sono con il lavoro presentato proprio sul progetto SE.RE.NA, i dati relativi all'analisi delle criticità proprie del percorso dei malati non oncologici, ha permesso la stesura e la presentazione di una ulteriore tesi di Master in Cure Palliative, ad opera del **Dott. Carrara** (attualmente frequentatore attivo della USC, dopo una lunga carriera dirigenziale presso l'ASL di Bergamo) con il supporto della Dott.ssa Lombarda e

del Dott. Fortis. Il lavoro è stato molto apprezzato e costituisce un interessante base di studio per l'analisi delle possibili implicazioni positive assistenziali ed economiche nella segnalazione precoce di pazienti in fase avanzata di malattia non oncologica.

Un ulteriore dato di innovazione prodotto dal progetto è stato l'introduzione, sempre nel reparto di Medicina, della prima **procedura certificata nel Sistema di Qualità ISO** per la nostra Azienda Ospedaliera, in **campo di rilevazione e trattamento del dolore**.

Nel 2013 inoltre ha visto la luce anche **l'informatizzazione di questo sistema prescrittivo, con l'utilizzo della base informatica ospedaliera**. Oltre a facilitare la prescrizione per il trattamento del dolore, nel reparto, il sistema potrebbe permettere in futuro la verifica dell'utilizzo appropriato dei farmaci. L'introduzione del protocollo di prescrizione informatizzata, che consente

una maggiore sicurezza nella assegnazione di dosi di farmaco per gli episodi dolorosi non prevedibili, è stata colta con attenzione anche da altre USC del dipartimento medico ed è in via di introduzione anche in queste realtà. **Di fatto il "Modello SE.RE.NA." è stato proposto ed "esportato" già nella USC Malattie Infettive e in Medicina Cardio-Vascolare e Pneumologia, sebbene con livelli diversi di avanzamento.** Nel primo caso infatti è redatto e applicato il protocollo per il tratta-



I dottori Fortis, Lombarda e Brucato, animatori del Progetto SERENA

mento del dolore e già avviato alla pratica quotidiana, mentre per altre due USC occorrono ancora passaggi concreti per l'adozione del protocollo. Ancora in Malattie Infettive la Dott.ssa Lombarda ha esteso il proprio operato con frequente presenza per colloqui orientativi con famiglie e malati in fase avanzata e per cure di supporto e avviamento alle cure palliative. Le risposte di questi primi mesi di nuova interrelazione, mostrano un chiaro interesse da parte del personale dei reparti. Occorre ricordare però che spesso **si rischia il cortocircuito tra domanda di presa in carico**, da parte dei medici di reparto, del malato "terminale" (e quindi possibile conseguente risoluzione della problematica relazionale e della gestione assistenziale) **e offerta di disponibilità** e disponibilità all'ascolto da parte degli operatori delle Cure Palliative. Questa condizione che solo superficialmente appare offrire una soluzione al problema, pone però fuori gioco tutta la progettualità della diffusione della cultura delle Cure Simultanee. Il nostro (inteso come ACP e come medici esperti in Cure

Palliative) intento infatti, pur in tutta l'umiltà di chi ha un sapere necessariamente limitato, è quello di favorire il processo di diffusione degli elementi minimi che possano produrre sensibilità ed attenzione maggiore ai bisogni non tecnico-specialistici dei pazienti, e alle loro istanze più o meno consapevoli di partecipazione alle decisioni che li riguardano.

In questa direzione **va quindi privilegiato il lavoro di relazione con tutti i componenti dell'equipe specialistica** per comprendere le difficoltà su cui essi possono essere sostenuti e per proporre maggiore dimestichezza all'utilizzo dello strumentario di comunicazione e di trattamento dei pazienti in fase avanzata.

Servono presenza, preparazione, tempo per supervisioni e, se è consentito dirlo, il training personale a gestire i propri vissuti nei confronti della terminalità.

Siamo motivati a favorire l'ingresso di nuove figure fortemente votate allo sviluppo dei principi e delle prassi in Cure Simultanee, disposte a condividere le criticità e le inevitabili difficoltà dei passaggi e le peculiarità della propria specifica preparazione. Anche dopo il confronto con realtà e esperienze fuori provincia, **possiamo essere orgogliosi del nostro lavoro (sempre da migliorare e che mantiene criticità da affrontare quotidianamente) e pensarlo come un "Modello" ripetibile** che punti tra l'altro a far nascere, nei diversi contesti, sensibilità personali tra cui possano emergere figure che possano esercitare le cure simultanee dall'interno dei diversi reparti e strutture a cui offriremo il nostro supporto.

LEGENDA

ACP	= Associazione Cure Palliative
ADI	= Assistenza Domiciliare Integrata
AO	= Azienda Ospedaliera
ASL	= Azienda Sanitaria Locale
CD	= Consiglio Direttivo
CeAD	= Centro Assistenza Domiciliare
CGE	= Criteri Generali Eleggibilità
COSD	= Comitato Ospedale Senza Dolore
COTSD	= Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore
CP	= Cure Palliative
CSE	= Criteri Specifici Eleggibilità
CSV	= Centro Servizi Volontariato
DH	= Day Hospital
DICP	= Dipartimento Interaziendale Funzionale Cure Palliative
DIPO	= Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico
FCP	= Federazione Cure Palliative
HPG23	= Ospedale Papa Giovanni XXIII
MAP	= Medico di Assistenza Primaria
MMG	= Medico di Medicina Generale
ODCP	= Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative
ONP	= Organizzazione No-Profit
OORR	= Ospedali Riuniti
PAI	= Piano Assistenza Integrato
SICP	= Società Italiana Cure Palliative
SIMG	= Società Italiana Medicina Generale
SISS	= Sistema Informativo Servizio Sanitario
SLA	= Sclerosi Laterale Amiotrofica
STCP	= Specialistica Territoriale Cure Palliative
TD	= Terapia del Dolore
UO	= Unità Operativa
UCP	= Unità di Cure Palliative Domiciliari
USC	= Unità Struttura Complessa
USSD	= Unità Struttura Semplice Dipartimentale

CONVEGNO

"IL DOLORE NELLA PERSONA ANZIANA: PROGETTI ED ESPERIENZE"

Il convegno è stato promosso dal Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo per accrescere la sensibilità e le conoscenze degli operatori sanitari riguardo alla cura del dolore in una popolazione sempre più numerosa ma più partecipe alla vita sociale di quanto non fosse nei tempi passati, richiedendo quindi un'attenzione sempre maggiore alla ricerca di un qualità della vita non inficiata da condizioni dolorose. La giornata ha visto un'ottima e qualificata presenza di pubblico sia interno all'AO che esterno.

La tematica scelta intendeva affrontare, dopo i Convegni "Dolore Bambino" e il convegno sul "Postoperative Pain Service" già svoltisi negli scorsi anni, un altro aspetto peculiare del trattamento del dolore, mettendo in luce aspetti sia clinici che socio culturali del problema e dando risalto anche a progetti condotti ed in corso di svolgimento nella nostra provincia. Sono state coinvolte quindi sia figure professionali che operano negli ospedali che nelle strutture assistenziali del territorio, l'ASL ed i Medici di Famiglia.



Dott.ssa Maria Adele Giarolo

Un'iniziativa che voleva quindi essere coerente con la **volontà di integrazione ospedale-territorio.**

La prima relazione, tenuta dalla **dr.ssa E. Capoferri** e dalla **dr.ssa G. Belotti** della Fondazione Maria Ausiliatrice di Bergamo, è stata centrata sugli aspetti dell'invecchiamento come causa di sindromi algiche sia direttamente che a causa dei cambiamenti dello stile di vita propri dell'età, stressando anche le problematiche legate alla sotto segnalazione e sottostima del dolore nella persona anziana.

Ha fatto seguito l'esperienza del Pio Albergo Trivulzio di Milano, presentata dal **dr. Monti**, che ha dapprima approfondito l'epidemiologia italiana e europea; quindi ha sviluppato gli aspetti operativi della rilevazione e trattamento del dolore, dall'impiego di scale per la quantificazione della sintomatologia all'attribuzione dei ruoli professionali nel percorso di cura,

presentando anche nel dettaglio lo strumento da loro sviluppato e adottato a tale scopo, con alcuni focus su condizioni particolari come la malattia di Alzheimer e il delirio.

Quindi la **dr.ssa M. Cappuccio** della Fondazione Cardinal Gusmini di Vertova ha presentato i risultati del **progetto Giobbe** e i suoi successivi sviluppi che hanno consentito di **abbattere l'incidenza del dolore nelle ormai numerose RSA che hanno aderito al progetto, al punto da coniare l'appellativo di "RSA senza dolore"**. Oltre ad alcuni approfondimenti sulle scale applicabili e sui trattamenti attuati, di grande interesse è stata la presentazione del monitoraggio nel tempo dei risultati ottenuti, che evidenzia l'efficacia dei percorsi di miglioramento intrapresi.

La **dr.ssa C. Caldara**, coordinatrice Infermieristica del COTSD del nostro Ospedale, ha presentato il **protocollo sviluppato e di prossima applicazione per la rilevazione quantitativa del dolore nel paziente non in grado di comunicare**, che prevede due diversi strumenti: uno per pazienti incoscienti, quali quelli degenti nelle Terapie Intensive, basata sulla scala C-POTT sperimentata nell'uso quotidiano nel corso del 2012, e l'altra, basata sulla scala Abbey, per pazienti coscienti ma cognitivamente compromessi. Tale scala era già stata oggetto di studio e sperimentazione presso l'Hospice da parte dell'USC di Cure Palliative del nostro Ospedale.

La **dr.ssa M.A. Giarolo** dell'ASL ha presentato le strategie che l'Azienda Sanitaria Locale propone per lo sviluppo di una **rete efficace della cura del dolore**. Dopo un excursus sulla situazione europea attraverso i risultati di alcuni studi, quali l'EPIC, si è addentrata negli **aspetti inerenti le cure palliative intese non solo come trattamento della fase terminale ma come strumento per il miglioramento della qualità di vita in condizioni di cronicità non reversibile**. Ha sviluppato gli aspetti relativi agli interventi territoriali dei Medici di Famiglia e dei Palliativisti, sottolineando la necessità di integrazioni tra le diverse professionalità per offrire un servizio completo ai pazienti.

Ha fatto seguito l'intervento di un Medico di Famiglia, la **dr.ssa C. Laffranchi**, che **ha messo in luce le necessità dei pazienti anziani presso il proprio domicilio**. Presentando inoltre i risultati dello studio sull'incidenza e tipologia del dolore in ambito di Medicina Generale, ha evidenziato come aspetti socio culturali influiscano sulla rilevanza attribuita alla presenza del dolore non solo tra gli operatori sanitari ma tra gli stessi cittadini, che ricorrono alle cure mediche con diversa frequenza in diverse parti d'Italia. I dolori di origine osteo articolare, benigni, rappresentano la maggiore causa di ricorso al medico che avviene, nella metà dei casi, quando il dolore persiste da un mese circa. Ha quindi introdotto il tema della tipologia di farmaci maggiormente impiegati, che è stata approfondita dall'ultima relazione della giornata, tenuta dal **dr. S.**

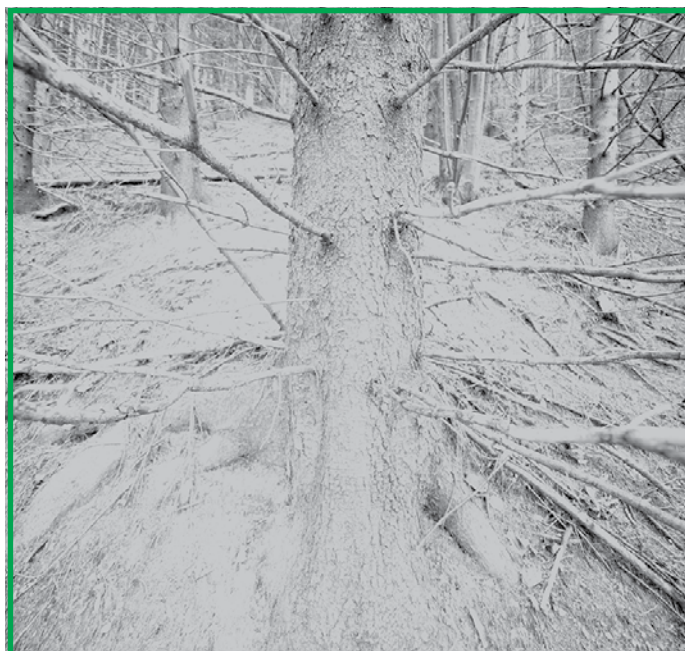
Liguori dell'USC Cure Palliative e del Centro di Terapia del dolore e Cure Palliative del nostro Ospedale. Dalla relazione, che ha fatto il punto sulla tipologia delle prescrizioni di terapia antalgica in Italia e in Europa, **è emerso anche come vi sia molto timore nel prescrivere farmaci oppiacei a persone anziane, lasciando ai FANS, benché gravati da severi effetti collaterali, il primato di impiego. Ha quindi sottolineato come tale atteggiamento debba essere superato**, come indicato anche dalla British Geriatric Society e come tali farmaci, anche nell'anziano siano da ritenersi, a parità di efficacia, più sicuri sia dei FANS che del paracetamolo stesso.

In rappresentanza del volontariato, il Presidente dell'Associazione Cure Palliative, **dr. Arnaldo Minetti**, ha sottolineato **l'importanza della comunicazione verso l'intera popolazione e della formazione verso tutti gli operatori**.

Il problema dolore è ancora sottovalutato e affrontato con eccessivo gradualismo, lasciando spazi di opportunismo non più accettabili. **La legge 38 è molto chiara nel sancire il diritto alla terapia del dolore e alle cure palliative per tutti i cittadini che ne hanno bisogno**.

Da qui bisogna ripartire con piena convinzione e grande determinazione.

In conclusione possiamo affermare che la giornata di studio ha permesso di mettere a fuoco sia gli aspetti critici che le positività di quanto fin qui sviluppato e sui progetti in essere per migliorare la cura del dolore in questa classe di pazienti.



In queste fotografie la relazione fra l'uomo e il mondo

Anche in questo numero di Verso Sera abbiamo il piacere di pubblicare le immagini "Bosco incantato" e "Fragili equilibri" del fotografo bergamasco **Virgilio Fidanza** e le accompagniamo con una sua frase particolarmente significativa: *"Non ho mai concepito l'immagine come fatto puramente estetico, ma piuttosto come mezzo per mettere in relazione l'uomo e il mondo, senza nascondere quest'ultimo"*.

PROTOCOLLO CURE SIMULTANEE USC ONCOLOGIA – USC CURE PALLIATIVE

PREFAZIONE:

Le cure simultanee (o simultaneous care) nel malato oncologico rappresentano un modello organizzativo mirato a garantire la presa in carico globale attraverso un'assistenza continua, integrata e progressiva fra terapie oncologiche attive e cure palliative, in cui l'outcome non è esclusivamente l'allungamento della sopravvivenza del malato.

Le finalità sono:

- Ottimizzare la qualità della vita in ogni fase della malattia, attraverso l'attenzione ai bisogni (fisici, funzionali, psicologici, spirituali e sociali) del malato e dei care givers.
- Garantire la continuità di cura attraverso una gestione flessibile del malato e dei suoi bisogni, con appropriati obiettivi nelle differenti fasi di malattia, modulati attraverso la valutazione, la pianificazione, il coordinamento, il monitoraggio e la selezione delle opzioni e dei servizi.
- Evitare l'insorgenza della sensazione di abbandono che il paziente può percepire nella fase avanzata e terminale.
- Evitare la percezione da parte del paziente dell'interruzione delle terapie attive e l'inizio delle terapie di fine vita.

Gli attori delle cure simultanee, che ruotano attorno alla figura principale del paziente, sono: Medico di Assistenza Primaria – MAP, Medici Oncologi, Terapisti del Dolore ed Esperti in Cure Palliative, Infermieri, Assistenti Sociali, Psicologi.

IL PROGETTO:

L'obiettivo del protocollo di collaborazione in atto tra USC Oncologia e USC Cure Palliative, promosso e finanziato dall'Associazione Cure Palliative Onlus, è il rafforzamento dell'integrazione tra le figure professionali delle due Unità al fine di una concreta messa in atto delle cure simultanee. Tale realizzazione ha come punto focale l'interdigitazione delle attività delle due Unità, che non possono vicendevolmente sostituirsi nei propri compiti, ma devono integrarsi per costruire una rete di supporto che accompagni il paziente lungo tutto il percorso di cura. Il termine delle terapie oncologiche attive rappresenta un momento cruciale nella vita del paziente oncologico: una corretta attuazione delle cure simultanee permette di ridurre la traumaticità di tale passaggio, agevolando in tal modo il mantenimento di un equilibrio emotivo-psicologico del paziente (fondamentale conservare il più alto livello di qualità di vita).

MODALITA' DI ATTUAZIONE:

In regime di degenza USC Oncologia:

- è stato programmato un incontro a cadenza settimanale tra il personale delle due Unità per la condivisione dei casi clinici dei pazienti ricoverati e pianificazione della miglior prosecuzione delle si-

multaneous care, ove ritenuto indicato (Assistenza Domiciliare Integrata ADI, supporto del Medico Palliatore domiciliare, Ospedalizzazione Domiciliare di Cure Palliative ODCP, trasferimento c/o struttura Hospice territoriale)

- è prevista la compilazione di un database contenente le informazioni anagrafiche dei pazienti avviati a simultaneous care.
- la richiesta di attivazione di ADI viene eseguita direttamente dal personale dell'USC Oncologia prima della dimissione.

In regime ambulatoriale USC Oncologia:

- è prevista la possibilità di prenotazione diretta da parte del Medico dell'USC Oncologia di Prime Visite di Terapia del Dolore con i Medici dell'USC Cure Palliative; il paziente, abituato alla prenotazione a suo carico di visite specialistiche, percepisce in modo tangibile l'integrazione tra le due Unità. Tali valutazioni ambulatoriali hanno lo scopo, oltre alla gestione del sintomo dolore da parte dello specialista, di fornire un primo contatto con l'equipe dell'USC Cure Palliative per i pazienti per i quali il Medico Oncologo ravveda l'indicazione ad avviare un percorso di cure simultanee.
- è prevista la compilazione di un database contenente le informazioni anagrafiche dei pazienti avviati a simultaneous care.

In regime di degenza USC Cure Palliative – Hospice:

- è prevista la presenza per due giorni a settimana c/o l'Hospice di un Medico in formazione Specialistica dell'USC Oncologia che affianca i Colleghi dell'USC Cure Palliative nell'attività quotidiana di reparto. Il paziente ricoverato c/o la struttura Hospice ritrova dunque, all'interno di un contesto di cure palliative, gli stessi Medici che sono stati protagonisti anche della terapia oncologica attiva

In regime di cure territoriali USC Cure Palliative:

- è prevista la possibilità che i Medici in Formazione Specialistica dell'USC Oncologia affianchino i Colleghi dell'USC Cure Palliative nelle visite domiciliari nell'ambito di ADI con attivazione del Medico Palliatore o ODCP.

DATI:

Il dato obiettivo che è possibile raccogliere proviene dal database alimentato dal personale medico dell'USC Oncologia, che raccoglie i dati anagrafici dei pazienti per i quali è stato attivato un percorso di cure simultanee (richiesta di attivazione ADI, ODCP, ricovero c/o Hospice).

Il dato storico è di 223 pazienti registrati nel 2011 e 244 nel 2012.

Il dato del 2013 è di 210 registrazioni al 15.12.13. L'età media dei pazienti segnalati è di 63.3 anni (range 31-88). Le segnalazioni sono state eseguite nel 42% dei casi da Medici operanti in regime ambulatoriale vs 58% dal reparto di degenza.

Assemblea annuale dei soci AVVISO A TUTTI I SOCI

Oggetto: convocazione Assemblea Ordinaria

Si porta a conoscenza di tutti gli associati che è indetta per il giorno 8 aprile 2014 alle ore 8,00 in prima convocazione e per il giorno **mercoledì 9 aprile 2014 alle ore 20,30** in seconda convocazione, presso la Sala riunioni (1^ piano) palazzina BAR EX ONP Via Borgo Palazzo n. 130 - Bergamo, l'Assemblea Ordinaria dei Soci per deliberare sul seguente ordine del giorno:

- Approvazione del bilancio consuntivo al 31/12/2013
- Approvazione del bilancio preventivo per l'esercizio 2014
- Relazione del Presidente
- Relazione del Tesoriere

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE (Arnaldo Minetti)

Bergamo, 10/01/2014

Chi non può partecipare in prima persona è pregato di compilare la presente delega e farla pervenire prima dell'Assemblea. Il/La sottoscritto/a

.....
DELEGA il/la signor/a

.....
a rappresentarlo/a nell'Assemblea Ordinaria dell'Associazione Cure Palliative, che si terrà il 08/04/2014 in prima convocazione e il 09/04/2014 in seconda convocazione, ed a votare sui punti previsti all'o.d.g.

Bergamo,

FIRMA.....

Domanda di ammissione a socio



**ASSOCIAZIONE
CURE
PALLIATIVE ONLUS**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A.....

NATO/A IL

RESIDENTE A

VIA N

CAP CITTA' PROV.

CODICE FISCALE

E-MAIL

chiede di essere ammesso/a a Socio della:
ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE - ONLUS
dichiara di conoscere lo Statuto e di condividere pienamente le finalità dell'Associazione.
autorizza, ai sensi del D. Lgs 196/2003, l'Associazione ad utilizzare i dati personali solo ed esclusivamente per gli scopi istituzionali dell'Associazione stessa e per gestire gli scopi associativi. Tali dati potranno essere comunicati solo a terzi fornitori, incaricati della spedizione del giornalino/notiziario, nonché ai professionisti incaricati dall'Associazione per la prestazione di servizi di elaborazione dati, di consulenze e di gestione contabile.

.....
data firma leggibile

Parte da staccare e compilare ed inviare in busta a:

**Associazione Cure Palliative - Onlus
via Borgo Palazzo, 130 - 24125 Bergamo**

I Supplementi di Verso Sera



POTETE RICHIEDERE I VOLUMI DELLA NOSTRA COLLANA A

segreteria@associazionecurepalliative.it

- QUALE SGUARDO SI POSA SU DI ME?
- VADEMECUM: ORIENTARSI NEL PERCORSO DELLA MALATTIA
- LA VOCE AI BAMBINI CHE NON GUARIRANNO
- QUALITA' DI CURA, DI ASSISTENZA, DI VITA
- 20 ANNI DI CURE PALLIATIVE: IL PROGETTO E LA COSTRUZIONE DELLA RETE
- INTENSITA' E CONTINUITA' TERAPEUTICA E ASSISTENZIALE
- OSPEDALE E TERRITORIO TRA GOVERNANCE E FIDUCIA: RETE SOCIALE E CONTINUITA' TERAPEUTICA

Tutti i testi sono consultabili e scaricabili dal sito

www.associazionecurepalliative.it

QUOTE ACP: ISCRIVETEVI

PER RAFFORZARE LE CURE PALLIATIVE

La quota annuale 2014 per iscriversi è di 25 euro e può essere versata sul **C/C postale 15826241** intestato a Associazione Cure Palliative ONLUS. Invitiamo tutti gli iscritti a versare le quote e a convincere parenti e amici a fare altrettanto.

Anche i lettori di "Verso Sera" sono benvenuti nell'ACP: insieme possiamo fare molto per rafforzare la rete delle cure palliative.

P.S.: l'iscrizione all'ACP dà diritto a ricevere gratuitamente il nostro notiziario.

SEDE OPERATIVA ACP

VIA BORGO PALAZZO 130 PORTA 8C
BERGAMO

DA LUNEDI' A VENERDI': ORE 9 - 12

TELEFONO E FAX 035/390687,
segreteria telefonica anche durante la chiusura

Sito:

www.associazionecurepalliative.it

e-mail:

hospice@associazionecurepalliative.it
segreteria@associazionecurepalliative.it

LETTERA AI VOLONTARI ACP

Carissimi volontari

desidero inviarvi un saluto particolare, anche a nome di tutto il Consiglio Direttivo dell'Associazione Cure Palliative Onlus, e augurarvi un sereno 2014.

Non entro in merito a tutti i contenuti che stanno animando il dibattito e i percorsi formativi dell'intero movimento delle Cure Palliative, perché li potete approfondire attraverso "Verso Sera", il sito e tutte le riunioni che si stanno svolgendo e continueranno nel 2014.

Stiamo assistendo alla applicazione della Legge 38 e alla concretizzazione dei diversi aspetti della rete di Cure Palliative in degenza e a domicilio. Contestualmente sono in atto le esperienze di cure palliative simultanee per la continuità terapeutica e per la miglior qualità di cura e assistenza ed è stato costituito il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative, che coordinerà tutti i soggetti che operano nella rete provinciale.

Sono impegni molto importanti che ci coinvolgono e ci stimolano a fare tutto il possibile per andare ancora più avanti.

In questo contesto, ritengo fondamentale sottolineare il ruolo dell'Associazione Cure Palliative Onlus e soprattutto la **preziosa presenza dei volontari, che danno una marcia in più a tutto ciò che facciamo e che lo nobilitano con la disponibilità e la capacità di ascolto e di accompagnamento del malato inguaribile e dei suoi famigliari, arricchendo anche i punti di vista attraverso i quali l'equipe multiprofessionale riesce a personalizzare e migliorare i percorsi di cura.**

E' proprio grazie a ciò, e quindi grazie ai volontari, che possiamo migliorare la comunicazione, la formazione, l'integrazione con tutti coloro che operano nelle cure palliative, potenziando il servizio in funzione della qualità di vita dei malati in fase avanzata.

Completo questa lettera con le righe in corsivo, stese con il contributo dei nostri psicologi.

*"Se vuoi ci sono". E' una frase che echeggia nelle menti e nei cuori di tutti noi e dice molto del volontario in cure palliative. E' una frase che racconta il modo di essere, della fatica nel fare i conti, fino in fondo, con ciò che, per ognuno di noi, è una scelta. Ognuno di noi ha scelto di dedicare il proprio tempo agli altri, in questo modo e in questo contesto. Non è una scelta che va data per scontata. Ogni giorno, con fatica e con passione, rinnoviamo la nostra scelta di stare vicino a chi soffre, mantenendo un'attenzione che deve necessariamente estendersi, per essere efficace, a tutti i livelli di attività, dall'incontro umano e dalla presenza rivolta a chi vive un momento difficile alla partecipazione ai tavoli ove si prendono le decisioni. Conosciamo tutti questa frase, intrisa di significati. **Ognuno, con la propria storia, è stato spinto da una motivazione che lo ha portato a dedicare tempo, energie e vitalità all'altro, con la propria modalità e nella condivisione all'interno di un gruppo di volontari che***

***si sforza di continuare a pensare e camminare insieme.** Il sentirsi parte di un gruppo è per noi una grande opportunità che consente di mettere a disposizione risorse e potenzialità, e talvolta, come in una famiglia, anche di riscontrare qualche inevitabile attrito o difficoltà. Siamo un'associazione che nel tempo si è consolidata, garantendo la propria presenza ed il supporto concreto ai percorsi di cura dei pazienti fragili con malattia inguaribile, dando prova di una solidità che si sostanzia dell'impegno e della dedizione per l'altro che ognuno di noi porta con sé, e che offre con le proprie modalità e disponibilità. Siamo per altro una associazione che ogni giorno diventa più grande, con orizzonti più complessi e ambiziosi. In quest'ottica è oggi ancora più importante continuare a muoverci insieme, condividendo un cammino e degli obiettivi comuni, che accomunano i modi in cui si esprime la nostra presenza, dall'impegno accanto al malato, alla partecipazione ad eventi e nelle scuole, nelle piazze, ecc ... In quest'ottica non è mai*

inutile ricordarci la strada percorsa insieme, fatta del contributo prezioso

di ognuno di noi, mai scontato, per poter disegnare le traiettorie future."

RingraziandoVi di cuore, Vi porgo i più sentiti auguri per un sereno 2014.

Il Presidente
Associazione Cure Palliative Onlus



il Consiglio Direttivo dell'ACP

Lettera pubblicata su "L'Eco di Bergamo" (16/1/2014)

Frequentemente i famigliari dei malati ricoverati nell'Hospice Kika Mamoli o seguiti a domicilio ringraziano il personale e i volontari per la loro umanità e professionalità. Anche questi attestati di stima contribuiscono a far crescere e apprezzare le Cure Palliative. Grazie

L'ASSISTENZA ALL'HOSPICE

A meno di un mese dalla perdita del nostro caro, vogliamo esprimere pubblicamente il nostro grazie agli "angeli" dell'Hospice di Borgo Palazzo, che sono stati accanto a noi e al nostro caro in un particolare momento. Vogliamo sottolineare la grande professionalità, il grande supporto che è stato dato a noi famigliari, la straordinaria assistenza al nostro caro, perché di una cosa siamo convinti che il lavoro svolto dai medici, dagli infermieri dell'Hospice vada al di là del semplice lavoro retribuito, ma ci sia una grande umanità e tanto amore per alleviare la sofferenza del malato e essere di conforto ai famigliari, senza dimenticare anche il sostegno dei tanti volontari. Ringraziamo pertanto di cuore quanti ci sono stati accanto in questo momento difficile.

EVENTI ACP

GIORNATA MONDIALE HOSPICE



Sabato 12 ottobre si è celebrato in tutto il mondo il **"WORD Day Hospice & Palliative Care"**: la giornata mondiale degli Hospice e delle cure palliative.

Tradizionalmente a Bergamo per questa occasione si organizza un momento musicale e quest'anno si è tenuto un concerto della **Banda Alpina di Azzano San Paolo**, diretta dal Maestro **SILVANO BRUSETTI**.

Grazie anche alla bella giornata di sole il pomeriggio si è trasformato in una vera festa nel parco: pazienti e parenti sono usciti dalle loro stanze per seguire il concerto all'aperto.

Durante il pomeriggio il **"Gruppo hobbistico" ACP** ha offerto all'Hospice Kika Mamoli un compressore, necessario al reparto per gonfiare le ruote delle carrozzine dei pazienti.



CENA DEGLI AUGURI DA GIULIANA

La cena degli auguri di Natale dell'ACP è l'occasione per ritrovarsi tra vecchi e nuovi amici dell'Associazione per rinnovare il proprio sostegno ad ACP e passare una serata in allegria gustando il buon cibo della Trattoria d'Ambrosio da Giuliana.



Quest'anno era presente alla cena **Anna Dolci, amica e grande sostenitrice di ACP fin dagli arbori**: il Presidente Arnaldo Minetti, a nome di tutta l'Associazione, ha omaggiato di una targa di riconoscenza per tutto quanto fatto in questi anni dalla sig.ra Anna



Durante la serata è stato anche consegnato all'Associazione un **assegno di 9.000 euro da parte del gruppo Bikers di Cologno al Serio** che ogni anno devolve ad ACP una parte considerevole di quanto raccolto grazie alla

sottoscrizione premi organizzata in occasione del loro raduno di agosto.

CORO KIKA MAMOLI

Il **Coro Kika Mamoli** diretto dal **Maestro Damiano Rota**, ormai una realtà nel mondo della musica corale, ha in questi ultimi mesi affrontato diversi impegni che gli hanno così permesso, oltre ad esibirsi, anche di portare il nome di ACP in varie realtà.



Gli appuntamenti autunnali sono iniziati per il nostro Coro con l'**accompagnamento della Messa di San Martino**, organizzata in ricordo di tutte le persone di cui si è presa cura l'USC Cure Palliative in questi anni.

Nel periodo delle feste natalizie il **coro Kika Mamoli** ha portato gli auguri nel nostro Hospice di Borgo Palazzo, all'Hospice di Vertova, alla RSA Rota di Almenno S.S. e nei reparti dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII.

Grazie al **gemellaggio con le corali delle Parrocchie di Borgo Santa Caterina e di Castel Rozzone** il nostro Coro ha accompagnato le messe dell'Epifania in queste parrocchie.

CORALE DI ZOGNO IN HOSPICE PER GLI AUGURI DI BUON ANNO

Per il secondo anno la schola cantorum **"Jubilare Deo" di Zogno** diretta dal **Maestro Emanuel Carrara** ha portato i propri auguri in musica ai pazienti e ai loro parenti, agli operatori e volontari dell'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo.



Obiettivo di questo gruppo è di diffondere la conoscenza e l'interesse per la musica corale, promuovendola non solo come fatto artistico e culturale, ma anche come valore sociale.

L'esibizione, molto gradita dai presenti, si è poi conclusa con un rinfresco offerto dai volontari.

Ringraziamo la schola cantorum per la loro gentile disponibilità e rinnoviamo l'invito per una prossima occasione.

SPETTACOLO PER L'HOSPICE AL SECCO SUARDO



Venerdì 20 dicembre nell'Aula Magna del Liceo Secco Suardo a Bergamo si è tenuta **la Serata di Spettacolo per l'Hospice**, ormai una tradizione che ripete da molti anni. Quest'anno si è voluto riunire attorno ai valori del volontariato e della solidarietà il mondo dell'associazionismo, della scuola e quindi dei cittadini del domani, della musica bandistica e degli alpini.

Durante lo spettacolo si sono esibiti la **Banda Musicale "Don Guerino Caproni" di Carobbio degli Angeli**, la **Banda Alpina di Azzano San Paolo**, entrambe dirette da **Silvano Brusetti**, il **Coro Polifonico Misto del Liceo Musicale** diretto da **Matteo Castagnoli**, e **Gruppi Strumentali degli allievi del Liceo Musicale Secco Suardo**.

La Banda Musicale di Carobbio degli Angeli collabora con ACP dal 2010, grazie ad



un connubio musicale con il Coro Kika Mamoli che li ha visti protagonisti in due edizioni del Gran Galà Bergamo al Teatro Donizetti, oltre ad una quindicina di concerti in tutta la provincia. Nell'edizione 2012 del Gran Galà alla Banda di Carobbio e al coro ACP si era unito il Coro Polifonico del Liceo Musicale del Secco Suardo. Anche la Banda Alpina di Azzano ha effettuato concerti con il nostro Coro.

Attualmente entrambi i gruppi bandistici si rendono disponibili per esibizioni e partecipazioni ad eventi a favore dell'Associazione Cure Palliative Onlus.

La serata, presentata da Angelo Consoli, che ha riscosso un notevole successo di pubblico, era stata un'importante occasione per **diffondere la conoscenza delle cure palliative**.



CAMMINATA BERGAMO HA UN CUORE GRANDE



La Camminata "Bergamo ha un cuore grande" è ormai giunta all'ottava edizione: un **evento sportivo che ha portato domenica 15 dicembre oltre 1.300 "camminatori" per le vie di Bergamo.**

La Camminata è organizzata grazie alla FIASP e al suo Presidente **Renzo Danesi** e alla collaborazione di tanti gruppi sportivi amatoriali e volontari per il servizio lungo il percorso.

La bella giornata di sole ha reso ancora più bello e interessante il percorso che, partendo dall'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo, si è snodato per le vie di Bergamo fino a Città Alta e al colle di San Vigilio. Nella foto **la famiglia Paravisi-Abati** che ha ricevuto il premio particolare per l'iscrizione della famiglia più numerosa.



SPETTACOLO ABISSI

Venerdì 13 dicembre è andato in scena al **Teatro CTBlu di Almenno San Salvatore** lo spettacolo "Abissi" interpretato dalla **compagnia teatrale "La Pulce"**: attori del laboratorio teatrale "voli immaginari" diretti dai registi **Silvia Brozzo e Enzo Peruta**. Il pubblico ha apprezzato la sensibilità e la bravura degli interpreti a cui va il ringraziamento di ACP per quanto organizzato.



ACP IN PIAZZA

A dicembre i nostri volontari sono stati presenti in alcuni paesi della nostra provincia per distribuire materiale informativo su ACP e cure palliative e far sottoscrivere il manifesto della campagna informativa "LO SAPEVI".

Curno, Brusaporto, Zanica e Fontanella sono state le mete di quest'anno.

A Fontanella il nostro stand è stato allietato dalla musica degli allievi della Scuola Media con il loro insegnante.



CONFERENZE INFORMATIVE

In questi mesi ACP ha continuato il suo impegno di informazione alla cittadinanza su cosa sono le cure palliative, sul diritto sancito dalla Legge 38 ad accedervi e sui servizi disponibili nella nostra provincia.

Grazie alla collaborazione dell'Amministrazione Comunale di **Nembro** si è svolta una serata inserita

nell'ambito di un percorso informativo sulle malattie oncologiche.

Nei primi giorni di dicembre ACP ha invece partecipato ad un progetto formativo promosso dalla **Provincia**

di Bergamo, settore Politiche Sociali, rivolto alla cura dell'anziano a domicilio, presso il **Centro ABF di Via Gleno a Bergamo**



Si ricorda che ACP organizza e partecipa ad incontri per poter diffondere le cure palliative; **se interessati ad organizzare un**

evento nel vostro comune, parrocchia, oratorio, circolo culturale, ... contattate la Segreteria ACP al n. 035.390687 oppure tramite mail

segreteria@associazionecurepalliative.it



ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS C.F. 95017580168

Padiglione B/C
Via Borgo Palazzo 130
24125 BERGAMO

☎ e Fax: 035 390687

segreteria@associazionecurepalliative.it

news@associazionecurepalliative.it

www.associazionecurepalliative.it



*"Non preoccupiamoci
di aggiungere
più giorni alla Vita ...
ma di dare
più Vita ai giorni"*

(Cecily Saunders)

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS C.F. 95017580168

TREDICESIMO GRAN GALA' BERGAMO

VENERDI' 9 MAGGIO 2014 vi aspettiamo tutti al **Teatro Donizetti** per il **Tredicesimo Gran Galà Bergamo a favore dell'Associazione Cure Palliative**, a sostegno dell'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo e della qualità di cura, in degenza e a domicilio, per i malati in fase avanzata e terminale. Si esibiranno: Coro Kika Mamoli, Banda Musicale di Carobbio degli Angeli, Maestro Stefano Miceli e la Milano Metropolitan Orchestra Sinfonica, Elio in "Pierino e il lupo".

Per informazioni e per la prenotazione dei biglietti contattate la segreteria dell'Associazione Cure Palliative, da lunedì a venerdì, dalle ore 9 alle ore 12:

Tel./Fax 035/390687

segreteria@associazione cure palliative.it

PRENOTATE SUBITO



MIGLIAIA DI FIRME BERGAMASCHE PER LE CURE PALLIATIVE

Anche quest'anno l'Associazione Cure Palliative Onlus di Bergamo ha partecipato con entusiasmo alla **raccolta di firme promossa dalla Federazione Cure Palliative** (che ha 76 associazioni aderenti) in occasione della **"Giornata nazionale contro la sofferenza inutile del malato inguaribile"**.

Ogni iniziativa è stata accompagnata dalla raccolta di firme: tavoli e gazebo in piazza, spettacoli, manifestazioni sportivi, cene, conferenze, incontri e riunioni nelle scuole e nei circoli. A ciò si aggiunge il passa parola e la raccolta capillare di ciascun volontario, operatore, sostenitore con parenti, amici, colleghi, conoscenti, con la certezza che comunicazione- informazione-sensibilizzazione costituiscano la strada maestra per consolidare, estendere e migliorare la rete delle cure palliative.



LIONS CLUB BERGAMO SAN MARCO CI DONA "EMOZIONI"



Nel corso del 2013 il **Gruppo Lions Bergamo San Marco** ha donato all'Hospice Kika Mamoli 6 poltrone letto per altrettante camere del reparto, per un maggior confort dei parenti delle persone ricoverate. Il Gruppo Lions intende quest'anno donare altrettante poltrone letto per fornire così tutte e dodici le camere dell'Hospice di nuove poltrone.

E' stato organizzata per raccogliere i fondi necessari una serata spettacolo, un viaggio musicale nella canzone d'autore degli anni 70.

Lo spettacolo dal titolo "EMOZIONI - LE CANZONI D'AUTORE DEGLI ANNI 70" si terrà venerdì 21 febbraio presso Sala Greppi a Bergamo alle ore 20.30.

Per informazioni e prenotazioni:

035224214 – lionsbergamosanmarco@gmail.com



Questa è la home-page del nostro sito. Invitiamo tutti i lettori a visitare il sito **www.associazione cure palliative.it**. C'è tutta la nostra storia, con i percorsi, le iniziative, i documenti, gli articoli, le proposte. Troverete anche la sintesi di tutti i numeri di "Verso Sera" e molti materiali istituzionali.

INCONTRI CON LE SCUOLE

Per lo sviluppo delle Cure Palliative resta fondamentale il costante impegno di informazione e comunicazione con tutta la popolazione e in particolare con i giovani attraverso le scuole.

Invitiamo gli insegnanti, soprattutto delle scuole superiori, a prendere contatto con l'Associazione Cure Palliative per programmare incontri, conferenze, momenti interattivi: i nostri operatori (medici, infermieri, psicologi...) e i nostri volontari parteciperanno con competenza ed entusiasmo a questi momenti che favoriranno percorsi di solidarietà e di crescita dello spirito comunitario.

La Federazione Cure Palliative, a cui aderisce ACP, ha pubblicato l'opuscolo "A scuola di vita", che è consultabile anche sul nostro sito

www.associazionecurepalliative.it



NOTIZIE UTILI



24 ore al giorno, 365 giorni all'anno
è attivo il centralino

dell'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo
035/390640 (fax 035/390624)

Nelle ore notturne e nei giorni festivi
il numero è soprattutto
a disposizione delle equipe di assistenza domiciliare
e dei medici di medicina generale
e di continuità assistenziale.

Per la terapia del dolore, in orari di ambulatorio,
ci si può rivolgere al Centro di Terapia del Dolore
e Cure Palliative, presso l'Azienda Ospedaliera
Papa Giovanni XXIII.

Il numero telefonico di riferimento è quello della
Segreteria dell'ambulatorio di Borgo Palazzo:

tel 035/390620

RIVISTA ITALIANA DI CURE PALLIATIVE

Ricordiamo il ruolo della Rivista Italiana di Cure Palliative, con il suo lavoro di comunicazione, approfondimento, contributo alla crescita omogenea e complessiva di tutti coloro che si riconoscono nel mondo delle cure palliative. Invitiamo tutti a leggere e a far circolare questi materiali.

Ricp
LA RIVISTA ITALIANA DI CURE PALLIATIVE
Organo ufficiale della Società Italiana di Cure Palliative

E-mail redazione: **ricp@zadig.it**
sito: **www.zadig.it**

LA FORMAZIONE A DISTANZA NELLE CURE PALLIATIVE FAD CP

Si può accedere al sito
www.saepe.it
e provare la formazione a distanza

Per informazioni:
gestione@saepe.it

Per la
**SOCIETÀ ITALIANA
DI CURE PALLIATIVE**
visitate il sito: **www.sicp.it**
e-mail: **info@sicp.it**



Per la FEDERAZIONE CURE PALLIATIVE



visitate il sito:
www.fedcp.org - e-mail: **fedcp@tin.it**

CURE PALLIATIVE



**ASSOCIAZIONE
CURE PALLIATIVE
ONLUS**

BERGAMO - Via Borgo Palazzo, 130
tel. e fax 035.390687
segreteria@associazione cure palliative.it
www.associazione cure palliative.it

Lettera aperta ai cittadini bergamaschi

- Dal 1997 al 2000 ci avete aiutato a realizzare l'Hospice di Borgo Palazzo e in questi 13 anni è stato fatto molto per i malati in fase avanzata: ogni anno sei hospice bergamaschi e l'Assistenza Domiciliare Integrata di Cure Palliative seguono quasi 3900 malati.
- Ora vi chiediamo di aiutarci a rafforzare e migliorare la qualità di cura e assistenza in tutta la rete provinciale di cure palliative

Dimostreremo, insieme ancora una volta, che **BERGAMO HA UN**  **GRANDE**
Abbiamo bisogno del Vostro aiuto



Dal 1997 al 2000 abbiamo creato l'Hospice di Borgo Palazzo e lo abbiamo donato all'Azienda Ospedaliera di Bergamo perché fosse il primo Hospice pubblico d'Italia: è stato possibile, perché la Comunità bergamasca ha creduto in questo progetto e ci ha sostenuto con generose sottoscrizioni e ha partecipato a tutte le iniziative di comunicazione.

Dal 1989 ci siamo impegnati per far conoscere e diffondere la Terapia del Dolore e le Cure Palliative, le cure totali che si fanno carico della sofferenza fisica, psicologica, sociale e spirituale del malato inguaribile in fase avanzata e terminale e ne supportano anche i famigliari.

All'impegno e alla grande professionalità dei medici palliativisti, degli infermieri, degli psicologi, degli altri operatori dell'equipe di cura, si aggiunge la nutrita presenza dei volontari dell'Associazione Cure Palliative Onlus, opportunamente formati, preziosi nell'ascolto, nell'accompagnamento, nella compagnia, nel supporto al malato e alla famiglia.

Ogni anno l'Associazione Cure Palliative Onlus garantisce, in rafforzamento del personale assunto dal Servizio Sanitario Nazionale, altri due medici palliativisti, un medico internista e uno specializzando oncologo, due psicologi, un operatore ausiliario, un musicoterapista, la pet-therapy e il massaggio rilassante: ora abbiamo deciso di garantire altri due medici per collaborare con gli altri reparti ospedalieri e con i medici del territorio nel consolidare la rete dei servizi.

Ora che è nato il Dipartimento Interaziendale di Cure Palliative, che coordinerà in tutta la nostra Provincia la rete dei servizi in degenza e a domicilio, riteniamo giusto garantire le relazioni tra i reparti che intercettano malati inguaribili per seguirli precocemente attraverso le cure palliative simultanee insieme ai diversi specialisti che li hanno in cura.

Vogliamo costruire la stessa relazione anche con i medici del territorio e con i soggetti accreditati che si occupano dell'Assistenza Domiciliare Integrata di Cure Palliative.

Vogliamo farci carico anche della formazione di tutto il personale coinvolto, perché è così che può essere migliorata la qualità di cura e assistenza e di conseguenza migliora anche la qualità di vita del malato.

Abbiamo bisogno del Vostro contributo. Abbiamo bisogno di Voi.

La comunità bergamasca può essere orgogliosa di quanto ha fatto per l'Hospice Kika Mamoli e per la rete delle cure palliative. Oggi chiediamo di aiutarci per migliorare ancora.

CONTIAMO SU DI VOI

BANCA POPOLARE DI BERGAMO IBAN IT94 J 05428 11108 000000014010 • CREDITO BERGAMASCO IBAN IT70 W 03336 11102 000000018350
CONTO CORRENTE POSTALE 15826241

PER DEVOLVERE IL 5X1000: C.F. 95017580168

visitate il nostro sito www.associazione cure palliative.it • Contattateci: segreteria@associazione cure palliative.it