

Sanità: cure palliative per malati terminali

Daniela Gregorio

Milano, 13 gennaio 2014

OMS definisce le Cure Palliative (2002)

“un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie, che si trovano ad affrontare le problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di un’identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e delle altre problematiche di natura fisica, psicofisica e spirituale”



Secondo la legge 38/2010, le Cure Palliative sono

l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici

Definizione ripresa ***nel Testo unico delle regole di gestione del sistema sanitario regionale lombardo (d.g.r. IX/2734 del 22 dicembre 2011)*** con l'integrazione relativa a pazienti in età pediatrica, per cui si deve prevedere ***“un inquadramento della materia con provvedimenti ad hoc”***



Le Cure Palliative:

- Danno sollievo al dolore e ad altri sintomi che provocano sofferenza
- Non accelerano né ritardano la morte, considerata come evento naturale
- Migliorano per quanto possibile la qualità della vita dei pazienti e possono influenzare positivamente il decorso della malattia
- Integrano aspetti psicologici e spirituali nell'assistenza del paziente
- Sostengono la famiglia per far fronte alla malattia e al lutto
- Un utilizzano un approccio di equipe per rispondere ai bisogni del paziente e della famiglia



Obiettivi della ricerca

- ricostruire l'evoluzione del quadro normativo;
- realizzare un quadro conoscitivo del sistema d'offerta delle cure palliative e della terapia del dolore in Lombardia, ponendo a confronto con le esperienze di altre regioni italiane;
- far emergere il potenziale fabbisogno e le caratteristiche della domanda;
- individuare tratti salienti e specificità del sistema lombardo ed eventuali nodi problematici;
- fornire indicazioni di policy

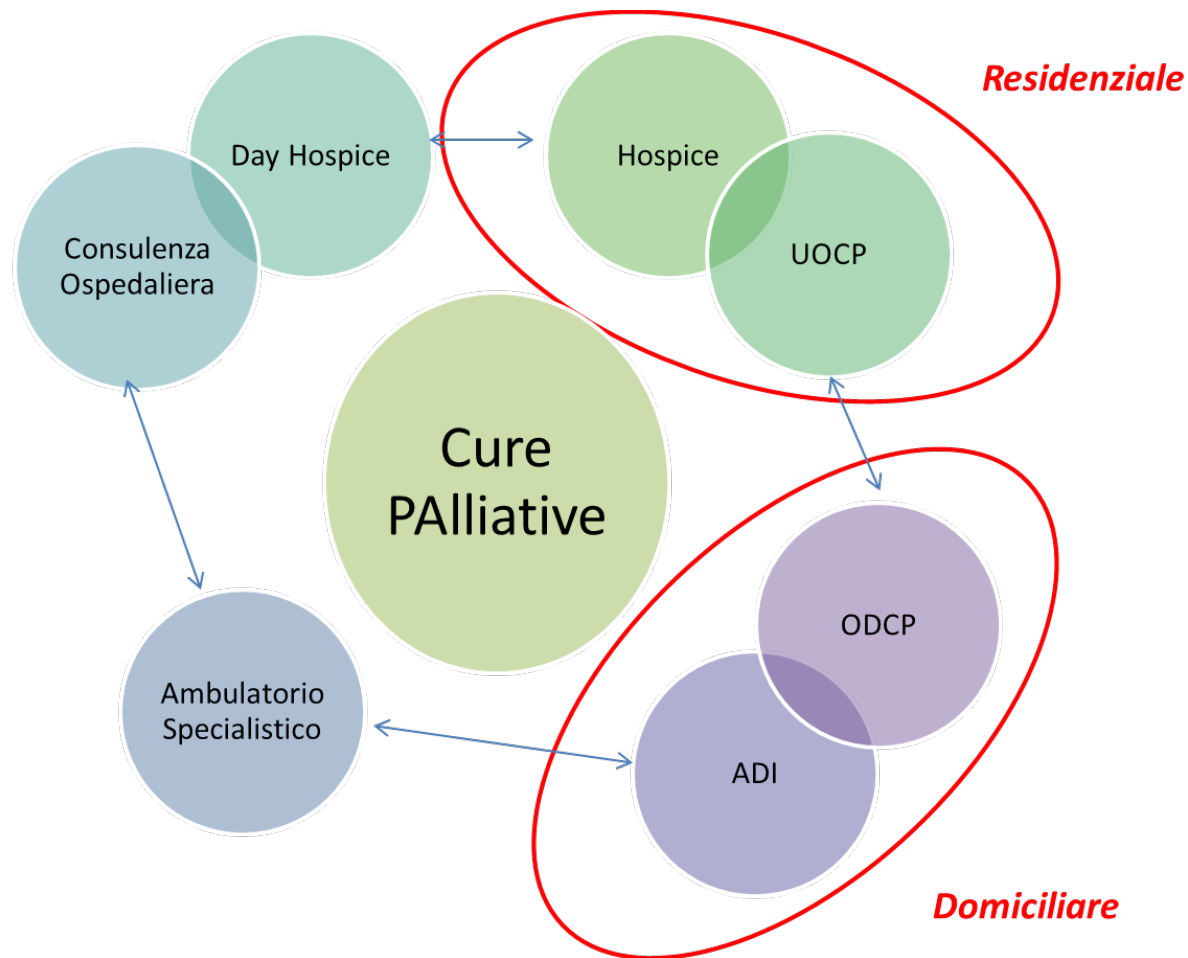


In Regione Lombardia le Cure Palliative sono assicurate presso:

- Strutture residenziali
 - **Hospice Sociosanitari** (dipendenti dalla DG Famiglia)
 - **Unità Operative di Cure Palliative (UOCP)**, denominate anche “Hospice ospedalieri” o “**Hospice sanitari**” (d.g.r. IX/4610), assicurano generalmente oltre alla degenza, anche cure in regime di day hospital, consulenza intra-ospedaliera ed assistenza ambulatoriale (dipendenti dalla DG Salute)
- Il domicilio del paziente tramite l'**Ospedalizzazione Domiciliare per le Cure Palliative (ODCP)**, che secondo la d.g.r. IX/4610 del 28/12/2012 viene sostituita dalla denominazione **STCP** , ovvero assistenza **Specialistica Territoriale di Cure Palliative**) erogata da:
 - **Unità Operative di Cure Palliative** (dipendenti dalla DG Salute)
 - **Assistenza Domiciliare Integrata di Cure Palliative (ADI-CP)** dipendenti dalla DG Famiglia).



Il sistema a rete in Regione Lombardia



L'offerta in Lombardia

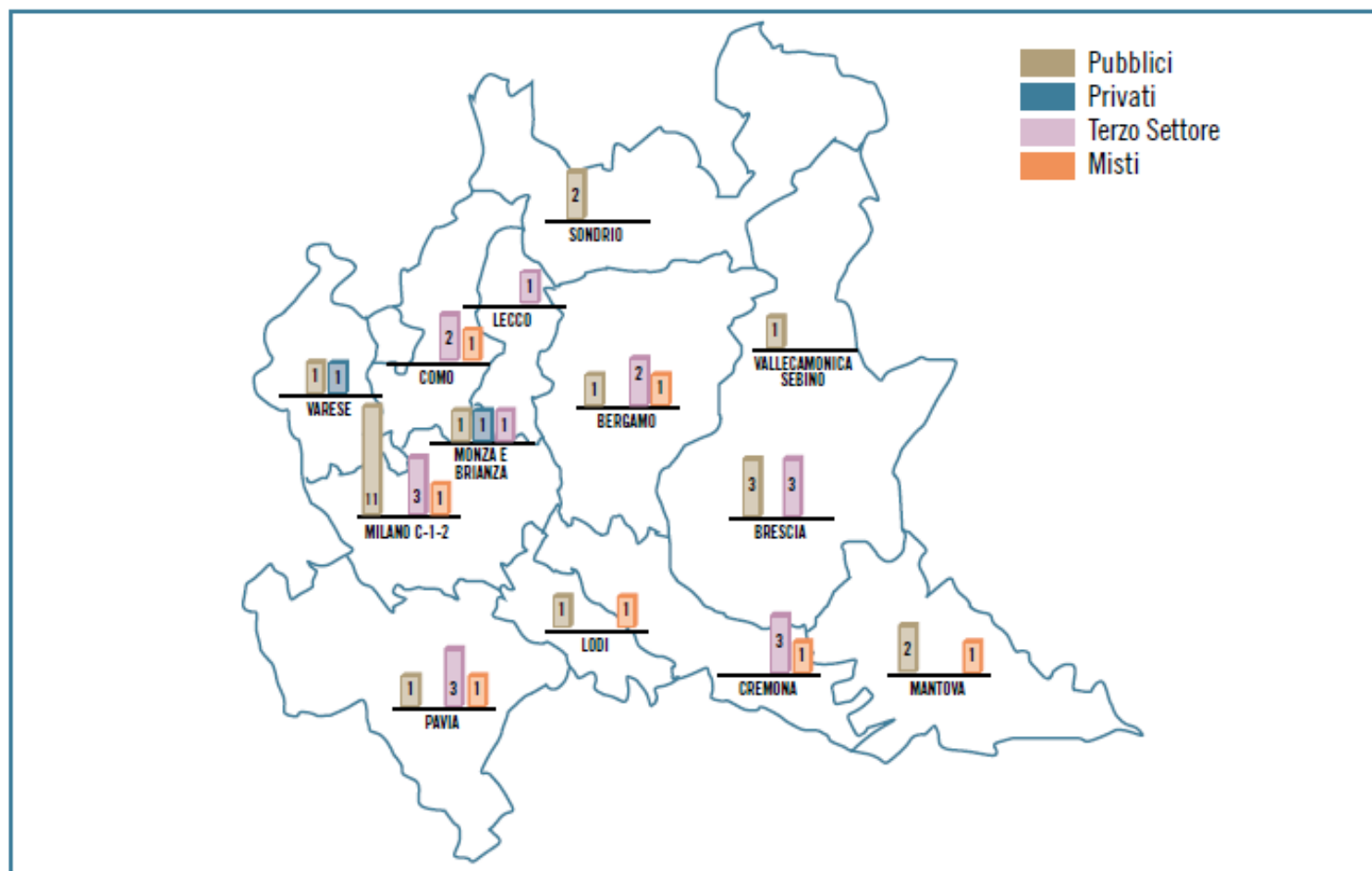
- 53 strutture residenziali accreditate, pubbliche e private, di cui:
 - 22 Hospice socio-sanitari (245 posti letto);
 - 31 Unità Operative Cure Palliative (406 posti letto);
- 37 Centri per l'Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative autorizzati e 26 attivati (oltre all'offerta ADI-CP attraverso gli enti pattanti);

Nel complesso:

- 662 posti letto in regime ordinario
- 57 posti letto in regime day hospital



Hospice e UOCP per ASL



Alcune differenze significative

Hospice sociosanitari

- Per accreditarsi requisiti organizzativi che consentono dotazioni organiche più ridotte
- Accreditati fino ad un massimo di 30 posti letto per struttura
- Preponderanza di gestione del terzo settore

Hospice sanitari

- Simili a reparti di degenza ordinaria a “media assistenza”
- Accreditati fino ad un massimo di 15 posti letto per struttura
- Devono garantire oltre alla degenza l'erogazione di assistenza domiciliare, day hospital, attività ambulatoriale
- Soprattutto in AO pubbliche e IRCCS



L'utenza potenziale in Lombardia

La dgr IX/4610 del 2012 stima che, all'anno, la popolazione bisognosa di cure palliative sia pari a circa:

- o **45.000 casi, di cui 29.000 oncologici**
- o **1.668 casi in ambito pediatrico di cui 500 oncologici**

Secondo la Commissione ministeriale CP, il 20% dei casi necessita di assistenza residenziale e l'80% di assistenza domiciliare



L'utenza effettiva in Lombardia

- Nel triennio 2009-2011 gli Hospice socio-sanitari hanno assistito in totale **9.903 pazienti**, di cui il 40,0% di età compresa tra 51-75 anni e il 56,4% di età superiore ai 75 anni
- Nel 2011 negli Hospice sanitari si registrano:
 - **8.558** ricoveri per un totale di **117.169** giornate
 - **7.293** accessi in day hospitalil 50,3% di età compresa tra 51-75 anni e il 40,4% di età superiore ai 75 anni
- Tra il 2008 e il 2011 circa **12.000** pazienti coinvolti nell'ODCP



Grazie dell'attenzione.

Éupolis Lombardia
via Taramelli, 12 - 20124 Milano
www.eupolislombardia.it

