



Giovedì 25 Giugno 2015

## CAMPANIA. STATI GENERALI DELLE CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE.

Il 26 giugno 2015 al Congresso sugli Stati Generali delle Cure Palliative e Terapia del Dolore in Campania, che si sta svolgendo presso la Sala Congressi Tempo del Centro Direzionale di Napoli, saranno presentate due iniziative di importanza nazionale in materia. Le iniziative sono state realizzate dall'Associazione House Hospital onlus, dall'Arstan Regione Campania e dall'Aou Policlinico Università di Napoli Federico II. L'Osservatorio costituisce uno strumento indispensabile per le esigenze dei malati, delle loro famiglie, delle organizzazioni di volontariato e delle istituzioni nel presupposto che esso è stato istituito per essere l'Osservatorio "dei malati" e non "sui malati", per "contribuire a trovare soluzioni" e non per limitarsi a "descrivere situazioni" e a "pubblicare dati". Per cui, tutti possono sentirsi parte attiva e costituente dell'Osservatorio ([www.hospicecampania.it](http://www.hospicecampania.it)) che nasce per: a) rappresentare nel tempo, l'entità e l'evoluzione quantitativa e qualitativa delle cure palliative e medicina del dolore, intesa sia come fenomeno di rilevanza sociale da analizzare e valutare per l'impatto sociale ed economico sulle persone, sulle famiglie, sulle istituzioni e sulla società; b) documentare nel tempo, le risposte che la società fornisce; c) analizzare e rappresentare le informazioni sulla domanda e sulla offerta rapportandole agli ambiti territoriali di riferimento; d) per consentire il monitoraggio costante delle difformità assistenziali e dei progressi o regressi rilevati in Regione.

I compiti sono: 1) monitorare lo sviluppo omogeneo della rete per le cure palliative attraverso la verifica degli indicatori e degli standard previsti dal Decreto del Ministero della Salute n. 43/07; 2) controllare il livello di erogazione delle prestazioni dei centri di cure palliative e medicina del dolore facenti parte della rete regionale; 3) verificare l'adeguatezza dei sistemi tariffari e l'utilizzo dei fondi nazionali finalizzati allo sviluppo delle cure palliative; 4) monitorare il consumo di farmaci indicativi dell'adeguatezza dello sviluppo della rete per le cure palliative; 5) somministrare questionari per il rilevamento dei bisogni; 6) garantire i diritti dei malati di cancro e non.

Il Segretario Regionale della Società Italiana Cure Palliative, il dottor Sergio Canzanella promoter dell'iniziativa ha sottolineato quanto segue:

"In Regione Campania, l'incidenza dei tumori è di 735 casi per 100mila abitanti/anno (415 maschi - 320 femmine) e il tasso standardizzato di mortalità per tumore è pari a 368 per 100mila abitanti/anno; ne deriva che ogni anno il numero dei malati terminali dovrebbe essere di circa 19.427, dal momento che il 90% dei malati deceduti per tumore (21.311) attraversano una fase terminale di malattia caratterizzata da un andamento progressivo irreversibile. Ad essi vanno aggiunti coloro che, pur affetti da patologia neoplastica, non sono ancora in fase di inguaribilità e quelli affetti da forme inguaribili di patologie non oncologiche, come quelle neurologiche, polmonari, infettive e metaboliche. La prevalenza di bambini con patologie oncologiche in Regione Campania è compresa tra 160 e 180 nuovi casi/anno e che la sopravvivenza/guarigione media è pari al 50%, il fabbisogno di assistenza è stimabile in 70 bambini/anno. Su questi dati epidemiologici, presenterò al presidente della Regione, l'onorevole Vincenzo De Luca, le proposte sulle cure palliative e terapia del dolore. In particolare: 1) istituire la Rete Locale sulle Cure Palliative con definizioni di compiti, individuazione del personale medico dipendente in possesso di esperienza almeno triennale, tipologia e appropriatezza delle prestazioni, formazione semestrale del personale socio-sanitario e rilevamento del dolore nella cartella clinica, ricerca e coinvolgimento del terzo settore esperto e qualificato; 2) aprire immediatamente l'Hospice Pediatrico dell'Aorn Santobono e gli Hospice pubblici delle Asl Napoli 1 Centro, Napoli 3 Sud, Benevento e Caserta, purtroppo ancora chiusi al fine di raggiungere il fabbisogno dei 289 posti letto previsti dal DCA n. 49/10; 3) rivisitare il DCA n. 22/15 sulla terapia del dolore al fine di garantire una equa distribuzione di Hub e Spoke di I e II livello tra la provincia di Napoli e le province di Avellino, Benevento, Caserta e Salerno anche per verificarne la compatibilità economica; 4) eliminare nel DCA n. 46/15 sulle cure palliative, la previsione che gli Hospice possono erogare annualmente prestazioni per un numero di Prese in Carico di IV livello non superiore a 12 per ciascun posto letto attivo e integrarlo con il rapporto di 4 posti letto domiciliari per ogni posto letto in Hospice; 5) campagna di comunicazione sociale; 6) ripristinare il ruolo della Commissione Regionale di Cure Palliative e Terapia del dolore purtroppo ferma da 2 anni".