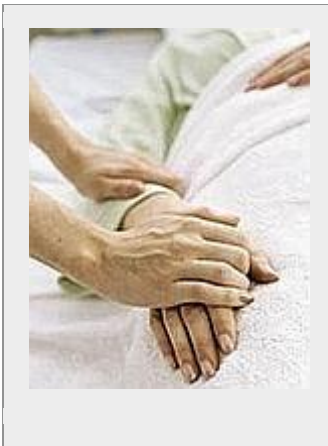


Cure palliative, miraggio per sei su dieci

Troppo spesso l'unica figura di riferimento è il medico di base. Con una spesa per le famiglie di 3mila euro al mese



MILANO - Cure palliative a domicilio: un miraggio per il 60% degli italiani. Secondo il rapporto nazionale sull'assistenza domiciliare dei malati in fase terminale messo a punto dall'**Agenas** (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) e presentato al congresso nazionale della **Simg** (Società italiana di medicina generale), sei cittadini su dieci vivono in zone dove non ci sono centri dedicati all'assistenza domiciliare dei malati in fase terminale. Per sei milioni di pazienti l'unica figura di riferimento è il medico di famiglia: figli, mogli, mariti si trovano quindi costretti a provvedere a proprie

spese a infermieri e altre figure necessarie al benessere del congiunto: un costo che può raggiungere i 3mila euro al mese in assenza di organizzazione e supporti. Una cifra troppo alta, tanto più se si considera che una programmazione centralizzata efficiente costerebbe 8 euro l'anno a cittadino.

NORD E SUD - «Per la prima volta si è realizzata in Italia un'indagine a tappeto che ci ha permesso di scattare una fotografia completa ed aggiornata e di capire quali sono i punti deboli - dice Pierangelo Lora Aprile, responsabile cure palliative della Simg -. In alcune realtà del Paese siamo l'unico baluardo che sta affrontando il problema dell'assistenza ai malati in fase terminale a livello capillare sul territorio. Il problema è organizzativo e richiede il potenziamento immediato dei servizi di assistenza domiciliare già esistenti e funzionanti con infermieri e medici specializzati. Questo potrebbe migliorare da domani la situazione in larga parte della penisola». C'è il solito gap nord-sud, con il Meridione in una situazione più critica, ma anche in alcune aree settentrionali il servizio è carente. «Per costruire una rete nazionale delle cure palliative, come vuole la [legge 38 del 2010](#), bisogna integrare la presenza degli hospice con quella di cure domiciliari adeguate - spiega Giovanni Zaninetta, presidente della Società italiana di cure palliative (Sicp) -. E queste ultime devono possedere gli stessi standard di qualità su tutto il territorio nazionale». Gianlorenzo Scaccabarozzi, direttore del Dipartimento della fragilità dell'Asl di Lecco, fa una proposta: «Occorre che lo sviluppo della rete nei suoi nodi fondamentali (casa, hospice, ospedale)

diventi una priorità nella programmazione regionale e locale, attraverso obiettivi specifici di mandato per i direttori generali. Oggi non è così. Le cure palliative restano spesso l'espressione dell'iniziativa singola». Per Fulvio Moirano, direttore dell'**Agenas**, la pubblicazione del rapporto rappresenta un tassello importante: «Ha un duplice obiettivo: da un lato offre l'opportunità ai professionisti di verificare lo stato dell'arte. Dall'altro, analizza la percezione che di queste cure hanno gli operatori sanitari». Su questo fronte i risultati sembrano incoraggianti: la cultura media è buona e il servizio, dove esiste, raggiunge livelli di eccellenza. Il 53% garantisce una continuità assistenziale sulle 24 ore e il 45% una pronta disponibilità medico-infermieristica.

MARINO - «La legge sulle cure palliative è completamente disattesa, ne resta solo lo spirito. Il resto, quel poco che era stato previsto, è rimasto sulla carta - così Ignazio Marino, presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, commenta il rapporto Simg -. La copertura finanziaria era risibile per la rete delle cure palliative sul territorio: il finanziamento per i prossimi anni è zero ed è di un milione di euro per il 2011, somma con la quale si possono curare solo 350 pazienti, ovvero lo 0,05% dei malati terminali in Italia. Consideriamo che in un Paese come la Germania le cure palliative domiciliari ricevono 240 milioni di euro annui, 240 volte quelli stanziati in Italia». Secondo Marino, il ministro della Salute Ferruccio Fazio «si è fermato alla promessa di un tavolo tecnico per definire i percorsi formativi sulla terapia del dolore: davvero poca cosa rispetto alle attese che la legge sulle cure palliative ha prodotto in milioni di malati cronici e terminali. Inoltre il documento sulle linee guida è bloccato al ministero delle Finanze, i requisiti minimi e le modalità organizzative per l'accreditamento degli hospice sono fermi alla fase di elaborazione della proposta e ancora non si è deciso come assegnare i pochi denari disponibili per i progetti formativi. A sei mesi dall'entrata in vigore della legge 38 - conclude il presidente della Commissione parlamentare d'inchiesta - non soffrire non è ancora un diritto per milioni di pazienti cronici. Duecentocinquantamila sono ogni anno i nuovi malati terminali. Purtroppo da questo governo arrivano solo parole di carta».

Redazione online

26 novembre 2010 © RIPRODUZIONE RISERVATA