

Dei 10 hospice previsti, nove hanno ricevuto i finanziamenti ministeriali previsti dalla Legge n. 39/99 e sono in fase di realizzazione o di progettazione.

Aggiornamenti 2007

Nel mese di maggio 2007 è stato inaugurato l'Hospice "Il Giardino dei Girasoli" di Eboli. Si tratta di un hospice a gestione pubblica dell'ASL di Salerno 2, con 10 posti letto.

SINTESI DEL QUADRO NORMATIVO REGIONALE

La Regione Campania è prevalentemente orientata verso la *scelta di collocare gli hospice all'interno della rete sanitaria ospedaliera* (Unità Operative di Terapia del Dolore e Cure Palliative – UOTDCP).

Per quanto riguarda l'allineamento della Regione rispetto alla Legge n. 39/99, già con la **DGR n. 4408 del 26 settembre 2001** la Regione aveva approvato il "*Programma regionale per la realizzazione di strutture per le cure palliative all'interno della rete di assistenza ai malati terminali*", successivamente integrato dalla **DGR n. 2750 del 14 giugno 2002** "*Integrazione al Programma regionale concernente la rete di assistenza ai malati terminali approvato con DGR n. 4408 del 26 settembre 2001 – L. n. 39/99 e DM 5 settembre 2001*".

Il processo di definizione della rete territoriale delle cure palliative viene delineato nella **DGR n. 3329 del 21 novembre 2003**, con la quale la Regione ha approvato le "*Linee guida per l'attivazione della rete integrata di assistenza ai malati terminali tra gli hospice, i servizi e le strutture esistenti sul territorio preposto alle cure palliative*". In particolare si prevede l'istituzione del Coordinamento Regionale di Assistenza per il Malato Terminale (CRAMT), tra i cui compiti citiamo i seguenti:

- *organizzazione e monitoraggio dei servizi sul territorio;*
- emanazione di indirizzi per la promozione di forme di *collaborazione tra le strutture preposte, le organizzazioni non lucrative di utilità sociale e le organizzazioni di volontariato* operanti nel settore specifico delle cure palliative;
- *monitoraggio e controllo della qualità delle prestazioni erogate;*
- definizione dei *criteri di accesso agli hospice.*

Il CRAMT ha inoltre il compito di valutare e accettare i progetti preliminari proposti dalle Aziende Sanitarie Locali e finalizzati alla realizzazione funzionale della rete territoriale, nei quali deve essere esplicitata anche la composizione della "*équipe di terapia del dolore e cure palliative*" presente nelle UOTDCP, che sia in grado di assicurare la necessaria continuità terapeutica, integrando tutti i livelli assistenziali di tipo ambulatoriale, domiciliare, diurno (day-hospice) e residenziale (hospice) disponibili sul territorio.

Considerando infine le procedure di autorizzazione e accreditamento, si rileva che:

- in attuazione della **DGR n. 6418 del 23 novembre 2001**, la Regione ha elaborato un documento tecnico nel quale sono definiti i *requisiti minimi strutturali, tecnologici e organizzativi per l'autorizzazione alla realizzazione delle strutture residenziali per cure palliative (pubbliche e private) e all'esercizio delle attività sanitarie e/o socio sanitarie presso tali strutture;*
- viceversa, non sono state reperate normative specifiche per quanto riguarda l'accreditamento degli hospice.