



Rilevazione ufficiale in Italia sulle strutture per malati terminali

Hospice: in Puglia solo sei nel 2009. In Lombardia sono 51 Novantasei posti letto (0,24 ogni 10mila) per quattro milioni di abitanti

ROMA - Aumentano gli hospice italiani. Saranno ben 229 entro il 31 dicembre 2010 con previsioni in crescita (256) entro i prossimi anni. Si tratta di un aumento costante e progressivo ma inferiore rispetto alle previsioni formulate dalle regioni in base alla programmazione dichiarata nel 2006 che prevedevano, entro il 2008, 206 strutture attive, 188 delle quali finanziate con i fondi della Legge 39/99.

Questo il quadro emerso dalla seconda Rilevazione ufficiale sugli hospice in Italia realizzata nell'ambito del progetto Rete degli Hospice Italiani (Italiana Hospice Network) in partnership con la Società Italiana di Cure Palliative (SICP), Fondazione Isabella Seràgnoli e Fondazione Floriani. L'opera è curata da Furio Zucco.



Dino Marino

Nella regione Puglia a giugno 2009 risultavano operativi 6 hospice, di cui 2 pubblici, 3 del Terzo Settore e uno a gestione mista pubblico/privato, per un totale di 96 posti letto. L'attuale offerta del territorio regionale risulta pari a 0,24 posti letto in hospice ogni 10.000 abitanti.

Sanità, commissione itinerante

Priorità assoluta alla conclusione della partita con il governo nazionale sul Piano di rientro. E su questo la terza commissione del presidente Dino Marino conviene con l'assessore alle politiche della salute, Tommaso Fiore. Poi si dovranno monitorare le criticità, valutare ospedale per ospedale quali sono le priorità, in una parola il Piano di riordino ospedaliero diventa la materia principale sulla quale work in progress si dovrà lavorare. È stata accolta in questo senso l'ipotesi proposta dal vicepresidente della terza commissione, Patrizio Mazza, di rendere itinerante la commissione stessa, per raccogliere direttamente dalla fonte le informazioni utili per "governare il sistema".

Il Piano regionale della salute 2008-2010, approvato con LR n. 23 del 19 settembre 2008, fa proprio il modello organizzativo delle Unità Operative di Cure Palliative e definisce la programmazione di una rete di cure palliative pediatriche.

Di particolare rilevanza è

la distinzione che la regione mantiene tra le cure palliative e la terapia del dolore, che va comunque programmata e finanziata. La legge prevede altresì la creazione dell'Osservatorio regionale per lo sviluppo delle cure palliative, costituito in un secondo momento con dgr n. 545 del 7 aprile 2009. L'Os-

servatorio commenta i Piani Attuativi Locali (PAL), definisce il regime di accreditamenti, effettua il monitoraggio delle attività della rete e dell'attuazione del programma, ne elabora i dati e compie valutazioni, formula protocolli di intervento sanitario e di comunicazione con le famiglie dei pazienti, provvede alla formazione del personale, coordina i soggetti della rete. Nella classifica degli hospice operativi in Italia, si confermano ai primi posti della graduatoria la Lombardia (0,59 posti letto attivati per 10.000 abitanti) e l'Emilia-Romagna (0,50 posti letto attivati per 10.000 abitanti). Da segnalare inoltre che in Basilicata, regione che conta meno di 600.000 residenti, è bastata l'attivazione di 2 nuovi hospice oltre ai 2 già operativi nel 2006.