

TESTATA: IL QUOTIDIANO DELLA BASILICATA

DATA: 16 novembre 2010

CLIENTE: FERS

Sono 4 le strutture in regione tutte pubbliche. Buona l'offerta in rapporto al numero degli abitanti

Hospice, dignità al dolore

Le rilevazioni della rete nazionale sui centri di cure palliative per malati terminali

DIGNITA' al dolore. E' questa la filosofia che sta dietro i cosiddetti hospice, ossia i centri residenziali di cure palliative per malati terminali. Quando l'unico obiettivo della cura sanitaria diventa rendere più "dolce" il passaggio dalla vita alla morte, quando quello che si ha di fronte è paziente alle prese con un male incurabile e dolori insopportabili, l'hospice diventa una struttura importante in grado di migliorare la qualità del malato e dei suoi cari, impotenti di fronte a tanta sofferenza. Si tratta di strutture d'accoglienza e ricovero temporaneo, ubicati presso gli ospedali, nelle quali il paziente viene accompagnato nelle ultime fasi della sua vita con un appropriato sostegno medico, psicologico e spirituale affinché le viva con dignità nel modo meno traumatico e doloroso possibile.

E' intesa come una specie di prolungamento della propria abitazione. E include anche il sostegno psicologico e sociale delle persone che sono legate al paziente.

Diverse professionalità operano all'interno dell'hospice riunite in equipe.

L'equipe è costituita da medico, psicologo, infermiere, assistente sociale, assistente spirituale e volontario.

Ma fondamentale in questo tipo di reparto è il ruolo dei volontari. Un ottimo esempio di come funzioni questa struttura arriva dal reparto di Terapia antalgica, cure palliative e hospice del San Carlo di Potenza, guidato dal primario Marcello Ricciuti. Chiunque sia passato da qui sa quanto sia importante il lavoro svolto dai sanitari ma anche dai volontari. Ma il numero dei malati terminali è in continua crescita. E spesso il problema è la mancanza di posti letto presso questo tipo di strutture. Dalla seconda rilevazione ufficiale sulle strutture 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, curata da Furio Zucco, emerge che la Basilicata, però non sta messa così male. Anzi, la regione riesce a garantire un numero di posti letto rispetto al numero di abitanti (0,75 su 10.000 residenti) piuttosto

e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie della regione Basilicata, 2006-2007) quando si era esplicitata l'esigenza di attivare centri per le cure domiciliari e i centri residenziali per le cure palliative, gli hospice.

La regione ha recentemente stabilito ulteriori criteri di base per l'organizzazione degli hospice (Proposta macrolivello territoriale, 18 maggio 2009), aggiornando il numero dei posti letto disponibili ed i requisiti di accesso alle strutture. Inoltre, con la dgr n. 38 del 13 gennaio 2009 ha fissato a 280 euro la tariffa giornaliera per paziente.

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). Inoltre, si distingue anche il Molise, regione nella quale nell'unico hospice operativo sono stati attivati 5 nuovi posti letto di degenza incrementando gli 11 già operativi nel 2006 e portando così l'offerta regionale a 0,50 posti letto disponibili ogni 10.000 abitanti.

e di programmazione economico-finanziaria delle Aziende Sanitarie della regione Basilicata, 2006-2007) quando si era esplicitata l'esigenza di attivare centri per le cure domiciliari e i centri residenziali per le cure palliative, gli hospice.

La regione ha recentemente stabilito ulteriori criteri di base per l'organizzazione degli hospice (Proposta macrolivello territoriale, 18 maggio 2009), aggiornando il numero dei posti letto disponibili ed i requisiti di accesso alle strutture. Inoltre, con la dgr n. 38 del 13 gennaio 2009 ha fissato a 280 euro la tariffa giornaliera per paziente.

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). Inoltre, si distingue anche il Molise, regione nella quale nell'unico hospice operativo sono stati attivati 5 nuovi posti letto di degenza incrementando gli 11 già operativi nel 2006 e portando così l'offerta regionale a 0,50 posti letto disponibili ogni 10.000 abitanti.