



Consiglio Regionale della Campania

Al Presidente del
Consiglio Regionale della Campania
On. Gennaro Oliviero

Oggetto: Trasmissione Mozione

Si trasmette con la presente, per gli adempimenti consequenziali, la mozione ai sensi degli artt. 121 e 122 del R.I. del Consiglio, a firma dello scrivente Consigliere Regionale Dott. Tommaso Pellegrino, recante ad oggetto:

“Necessità di attuazione in Regione Campania delle misure e dei servizi sanitari previsti dalla legge 38/2010 in materia di cure palliative e assistenza domiciliare ai soggetti affetti da patologie oncologiche, croniche e terminali”.

Distinti saluti.

Napoli 25/10/2022

Il Presidente
On. Tommaso Pellegrino



Attività Ispettiva
Reg. gen. n. 186/4/XI Legislatura

Consiglio Regionale della Campania

Al Presidente del
Consiglio Regionale della Campania
On. Gennaro Oliviero

Mozione ai sensi degli artt. 121 e 122 del R.I. del Consiglio Regionale

Oggetto: Necessità di attuazione in Regione Campania delle misure e dei servizi sanitari previsti dalla legge 38/2010 in materia di cure palliative e assistenza domiciliare ai soggetti affetti da patologie oncologiche, croniche e terminali

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che

con la legge 15 marzo 2010, n. 38 (Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore) il Legislatore nazionale per la prima volta ha riconosciuto e tutelato il diritto del cittadino di accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore, anche domiciliari, al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze;

Considerato che

l'assistenza domiciliare ai malati oncologici, cronici e terminali è un servizio medico-sanitario, erogato direttamente a domicilio, in grado di fornire sostegno terapeutico, materiale riabilitativo e supporto psicologico all'individuo malato oncologico;

Ricordato che

la legge definisce le "cure palliative" come l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici e la "terapia del dolore" come l'insieme degli interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore.

Evidenziato che

I pazienti oncologici, cronici e terminali presentano, molto spesso, alcuni sintomi quali ansia, isolamento, depressione: sintomi che intensificano il dolore rendendo più complessa la somministrazione delle cure.

L'assistenza domiciliare destinata a tali categoria di pazienti, definita anche "ospedalizzazione domiciliare", influisce positivamente sul decorso della malattia, in particolare dal punto di vista psicologico ed emotivo, in quanto permette all'assistito di godere della propria abitazione, rispettando le sue abitudini e diminuendo il senso del disagio.



Consiglio Regionale della Campania

Preso atto che

il diritto alle cure palliative è stato ripreso e definito anche nell'ambito dei nuovi LEA di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", che all'articolo 23 prevede che il Servizio sanitario nazionale garantisce le cure domiciliari palliative, di base e specialistiche, erogate dalle Unità di cure palliative (UCP) sulla base di protocolli formalizzati nell'ambito della Rete di cure palliative;

che il suddetto decreto ha precisato che le cure domiciliari palliative richiedono la valutazione multidimensionale, la presa in carico del paziente e dei familiari e la definizione di un "Progetto di assistenza individuale" (PAI)

che all'articolo 31, il decreto ha disciplinato l'assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita, alle quali, nell'ambito della rete locale di cure palliative, nei Centri specialistici di cure palliative-Hospice;

Rilevato che

Che l'intesa raggiunta tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano il 25 luglio 2012 stabilendo che "le cure palliative domiciliari nell'ambito della rete locale di assistenza, sono costituite da un complesso integrato di prestazioni sanitarie professionali di tipo medico, infermieristico riabilitativo e psicologico, oltre che da prestazioni sociali e tutelari nonché di sostegno spirituale, a favore di persone affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esistono, sono inadeguate o inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita", ha approvato il documento cui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;

che i decreti del Ministero della salute 28 marzo 2013 (Modifica ed integrazione delle Tabelle A e B di cui al decreto 30 gennaio 1998, relative ai servizi ed alle specializzazioni equipollenti) e 4 giugno 2015 (Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425) e l'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 10 luglio 2014 hanno individuato le figure professionali competenti nell'ambito delle cure palliative e della terapia del dolore e hanno definito i criteri per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative del personale in servizio presso le reti delle cure palliative pubbliche e private accreditate;

che l'Intesa siglata in sede di Conferenza Stato-regioni il 19 febbraio 2015 ha fissato rispettivamente in 12 e 24 mesi i tempi di adeguamento, da parte delle regioni e delle strutture sanitarie, per la realizzazione delle reti di cure palliative in attuazione della legge n. 38 del 2010.

Ritenuto che

la particolare importanza che rivestono le cure palliative nella fase attuale dell'emergenza epidemiologica da Covid-19 è stata sottolineata dal Gruppo di lavoro Società italiana di cure palliative (SIC) – Federazione di cure palliative (FCP) nel documento di ottobre 2020 "Ruolo delle



Consiglio Regionale della Campania

cure palliative durante una pandemia (contributo finalizzato alla definizione di un piano pandemico per la gestione dell'emergenza da Covid-19)"; che in succitato documento si osserva come la pandemia inevitabilmente abbia ampliato lo spettro dei pazienti che necessitano di cure palliative, che oggi ricomprende, oltre ai malati già in carico classicamente alle cure palliative, anche persone che prima della pandemia erano altamente dipendenti da trattamenti intensivi (ad esempio dialisi), persone affette da patologie croniche la cui salute si deteriora a causa della riduzione degli accessi ospedalieri o ambulatoriali per visite ed esami di controllo e, soprattutto, le persone precedentemente sane che a causa dell'infezione da Covid vengano sottoposte a trattamenti di supporto vitale o che non possano accedervi per scarsità di risorse;

Dato atto che

in data 23 giugno 2022, si è tenuta l'audizione della V Commissione del Consiglio regionale della Campania, presieduta dall'On. Dott. Vincenzo Alaia (IV), e la VI Commissione consiliare permanente, presieduta dall'On. Bruna Fiola (PD), che ha posto "l'obiettivo di fare chiarezza sulle problematiche relative al ripristino della tempestività delle cure e delle esenzioni per malati cronici ed oncologici e sugli effetti della delibera di giunta che ha introdotto i tetti di spesa mensile di struttura al fine di garantire pienamente l'accesso alle prestazioni sanitarie per tutti i cittadini." Tutto ciò a dimostrazione dell'interesse e dell'impegno concreto ed attuale della Regione Campania in materia di assistenza alle persone affette da malattie oncologiche, croniche e terminali.

Riconosciuto che

Avere un servizio efficiente di assistenza domiciliare, oltre ad avere una ricaduta positiva, sia in termini sanitari che psicologici per il paziente, rappresenta anche uno strumento per ridurre il sovraffollamento delle Strutture Ospedaliere, per ridurre i ricoveri impropri e la mobilità passiva.

IMPEGNA LA GIUNTA REGIONALE

- Ad attivarsi al fine di adottare tutti gli atti e le misure necessari a dare piena attuazione in Campania alle direttive della legge n. 38 del 2010 per ciò che concerne l'erogazione del servizio sanitario gratuito di assistenza domiciliare ai soggetti affetti da malattie oncologiche, croniche e terminali.

Altresì, di sollecitare i Direttori Generali delle singole ASL a realizzare una specifica programmazione per l'attuazione di un Piano per l'assistenza domiciliare ai pazienti oncologici, cronici e terminali.

Napoli lì 25/10/2022

il Consigliere Regionale
Tommaso Pellegrino