

Interrogazione n. 766

presentata in data 12 febbraio 2019

a iniziativa del Consigliere Volpini

“Cure palliative, mancanza attivazione posti letto”

a risposta orale

Premesso che:

la Legge 38 del 15 marzo 2010 ha sancito il diritto di tutti i cittadini ad accedere alle cure palliative, a tutela della dignità del malato e a garanzia della qualità della vita fino al suo termine;

la stessa Legge 38/2010 ha istituito le reti locali di cure palliative per assicurare la continuità nel percorso di cura del paziente in ospedale, nella struttura residenziale (hospice) e in ambito domiciliare per mezzo dell'integrazione di queste strutture sul territorio;

l'accordo della Conferenza tra Stato e Regioni del 16 dicembre 2010 ha dato un ulteriore impulso alla strutturazione delle reti di cure palliative, avendo definito le linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito delle cure palliative e delle reti di terapia del dolore, articolate in strutture regionali e aziendali. Questi principi sono poi ripresi e ampliati nell'intesa tra Stato e Regioni del 25 luglio 2012.

Considerato che:

la Regione Marche con delibera di Giunta n. 645 del 6/5/2013 richiedendo il parere della competente commissione consiliare ha recepito l'Intesa del 25 luglio 2012 suddetta;

la Regione Marche con una prima DGR la n. 846 del 12/07/2014, ed in seguito con la DGR 1285 del 17/11/2014 ha determinato le linee di indirizzo della rete regionale delle cure palliative e terapia del dolore pediatrica definendo i percorsi assistenziali ed il sistema organizzativo;

con DGR n. 325 del 20/04/2015 ha determinato anche le linee di indirizzo per la definizione della Rete regionale della terapia del dolore;

con DGR n. 1105 del 25/09/2017 si è fatta una revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale e la competente commissione consiliare aveva dichiarato che occorreva assicurare l'attivazione di posti letto in Hospice con preferenza presso gli Ospedali di Comunità;

la DGR di cui sopra conteggiava 7 strutture di Hospice a regime residenziale con 61 posti letto al di sotto del parametro indicato nella DGR 803/09 che indicava il criterio di 1 posto ogni 56 morti per tumore, dove viene data l'indicazione di attivare 20 posti letto per Area Vasta , a gestione pubblica, anche in relazione all'opportunità di utilizzare il servizio per le situazioni di “fine vita” a prescindere delle patologie.

Appurato che:

dal Rapporto al Parlamento sullo stato di attuazione della Legge n. 38 del 15 marzo 2010 del Ministero della Salute Direzione Generale della programmazione sanitaria degli anni 2015-2017 la Regione Marche risulta che è al di sotto di ben 13 posti letti in rapporto al fabbisogno teorico negli Hospice;

dallo stesso Rapporto al Parlamento la Regione Marche ha realizzato solo per l'87,97 % il Programma nazionale per la realizzazione di strutture di cure palliative, per questo, cioè non aver attivato nel 2018 i posti letto mancanti ha perso un finanziamento nazionale di euro 662.356,23.

Accertato che

anche il Comitato Permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli LEA del Ministero della Salute del 13/12/2018 cita le cure palliative e la terapia del dolore, dove la Regione viene considerata adempiente con l'impegno a realizzare i posti letto di Hospice a seguito della DGR 1622 del 27/11/2018.

Pertanto,

INTERROGA

Il Presidente della Giunta:

- per conoscere quali sono le motivazioni per cui ancora oggi non sono attivati gli ulteriori posti letto di Hospice fino al raggiungimento di almeno 100 posti, 20 per Area Vasta;
- per sapere se il finanziamento di euro 662.356,23 è recuperabile attivando i posti letto di cui sopra.