

Legge sulle cure palliative Ora gli hospice fanno rete

Zaninetta: ma va integrata anche l'assistenza domiciliare

di FRANCESCA LOZITO

Una legge che rappresenti un reale progresso per le cure palliative e che possa contribuire ad alleviare la sofferenza di 250mila persone e delle loro famiglie. Questo l'auspicio di Giovanni Zaninetta, presidente della Società italiana di cure palliative, in merito al ddl che due giorni fa è stato licenziato dalla commissione affari sociali della Camera e che adesso si appresta ad affrontare il passaggio dell'aula. «Trovo che sia un buon testo – osserva Zaninetta – frutto di un confronto tra vari attori: più volte la politica ci ha chiesto di mettere in luce quali fossero gli aspetti da inserire nel ddl, quali le priorità di cui tenere conto nella legge». Il presidente della Società italiana di cure palliative non si riferisce tanto alle questioni economiche quanto alla necessità di arrivare «a un testo che possa contribuire alla creazione, di una rete di cure palliative e che possa raggiungere standard di qualità omogenei su tutto il territorio nazionale, come i nostri esperti stanno cercando di assicurare con il loro contributo a livello delle commissioni ministeriali».

Significati gli elementi positivi che l'esperto individua nel testo appena licenziato in commissione. «Senza dubbio – riprende – la distinzione operata tra le 2 reti, quella di cure palliative e quella di terapia del dolore. Occorre non fare confusione, infatti, tra l'approccio palliativo, che è un approccio globale alla persona malata e ai suoi familiari, che comprende, oltre alla terapia antalgica, anche l'aspetto psicologico, sociale e spirituale, e non deve riguardare – osserva ancora Zaninetta – solo gli ultimi giorni di vita, ma deve saper accompagnare anche un lungo periodo di fragilità, e la rete di terapia del dolore, che si dedica ad una competente cura del dolore che non riguarda certamente solo i malati in fase terminale».

Positiva appare anche l'istituzione di un master per chi

vuole lavorare in questo settore per cui non esiste una specializzazione post laurea in Italia. Altrettanto bene viene valutata l'istituzione dell'Osservatorio nazionale, che, attraverso un monitoraggio e un'opera di informazione puntuale, aiuterà a conoscere la reale condizione delle cure palliative e contribuirà a superare il divario Nord-Sud. Altro aspetto positivo la conferma dell'accesso facilitato ai farmaci oppioidi con l'abolizione del Ricettario ministeriale.

A parere del presidente dei palliativisti non manca però qualcosa da migliorare.

«Senza dubbio ci aspettiamo qualcosa di più – riprende – rispetto a una richiesta che già da tempo avevamo avanzato: prevedere una sanatoria per quei medici che già da alcuni anni lavorano nelle cure palliative e sprovvisti di specializzazione o con specializzazioni diverse da quelle previste nel ddl. Non è una mera questione di

rivendicazione professionale, ma una necessità pratica per non privare cittadini bisognosi di cure palliative delle cure di qualità da parte di professionisti seri e referenziati per il lungo periodo di formazione di nuovi operatori».

Infine un'annotazione sul problema fondi. In queste settimane la politica ha polemizzato molto sui finanziamenti. L'opposizione ha denunciato, dopo che la commissione bilancio ne aveva ridimensionato i contenuti, che si tratta di un ddl di principi. La maggioranza da parte sua sottolinea l'esistenza di 100 milioni di euro per i prossimi tre anni già stanziati. «Nella legge – conclude l'esperto – si impone alle regioni di spendere questi finanziamenti, inutilizzati negli anni passati, e questo è un buon principio. Se vogliamo davvero arrivare a mettere a punto la rete delle cure palliative e a renderla operativa, non possiamo prescindere dall'integrazione tra hospice e assistenza domiciliare, cioè puntare sullo sviluppo di queste cure soprattutto a livello territoriale».