



Lo Sviluppo delle Cure Palliative nel Veneto

Dott. C. De Chirico
Resp. Unità di Cure Palliative ULSS N°7
Segretario SICP Veneto
Coordinamento Regionale Veneto per le Cure
Palliative e la Lotta al Dolore

N. malati oncologici assistiti deceduti e luogo di morte

	Casa	%	Hospice	%	Ospe dale	%	Totale	%
2006	1421	41	721	20,8	962	27,7	3465	27,5
2007	1544	34,8	994	22,4	1337	30,1	4433	35,2
2008	1443	32,8	1.118	25,4	1.286	29,2	4402	34,9
2009	2068	41,3	1418	28,3	1361	27,2	5005	39,7
2011	2536	43,5	1630	27,8	1475	25,3	5832	46

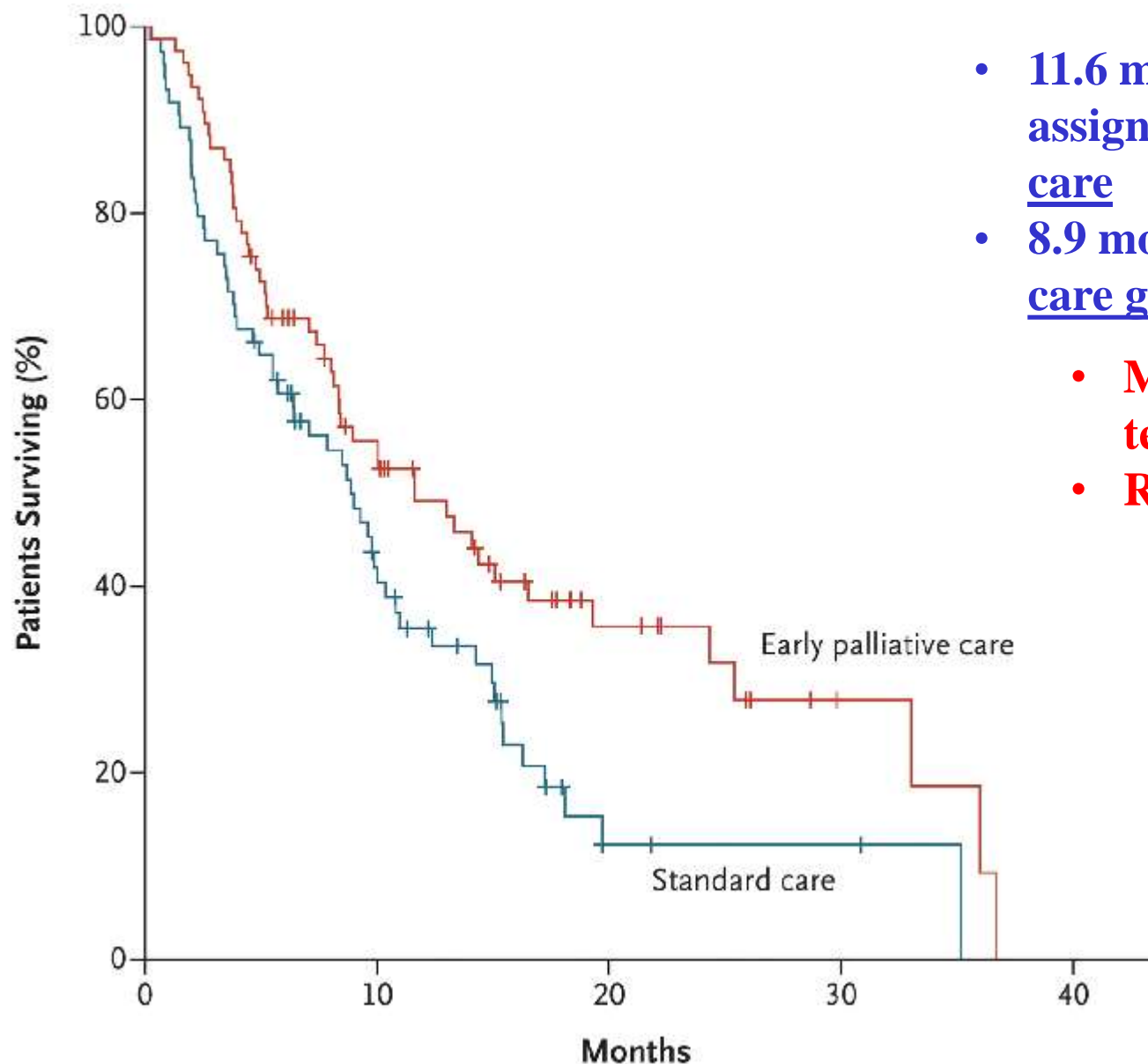
Quali Cure Palliative per rispondere alla nuova domanda di salute dominata dalle patologie croniche e in fase evolutiva?

- **«Early Palliative Care»** per qualunque patologia ad andamento cronico ed evolutivo
– (1% della popolazione adulta)
- **«Simultaneous Palliative Care»**
– (30% dei malati oncologici presentano una malattia avanzata alla prima diagnosi)

Principi

Equità, efficacia, sostenibilità

Temel JS et al: Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non-Small-Cell Lung Cancer N Engl J Med 2010; 363:733-742

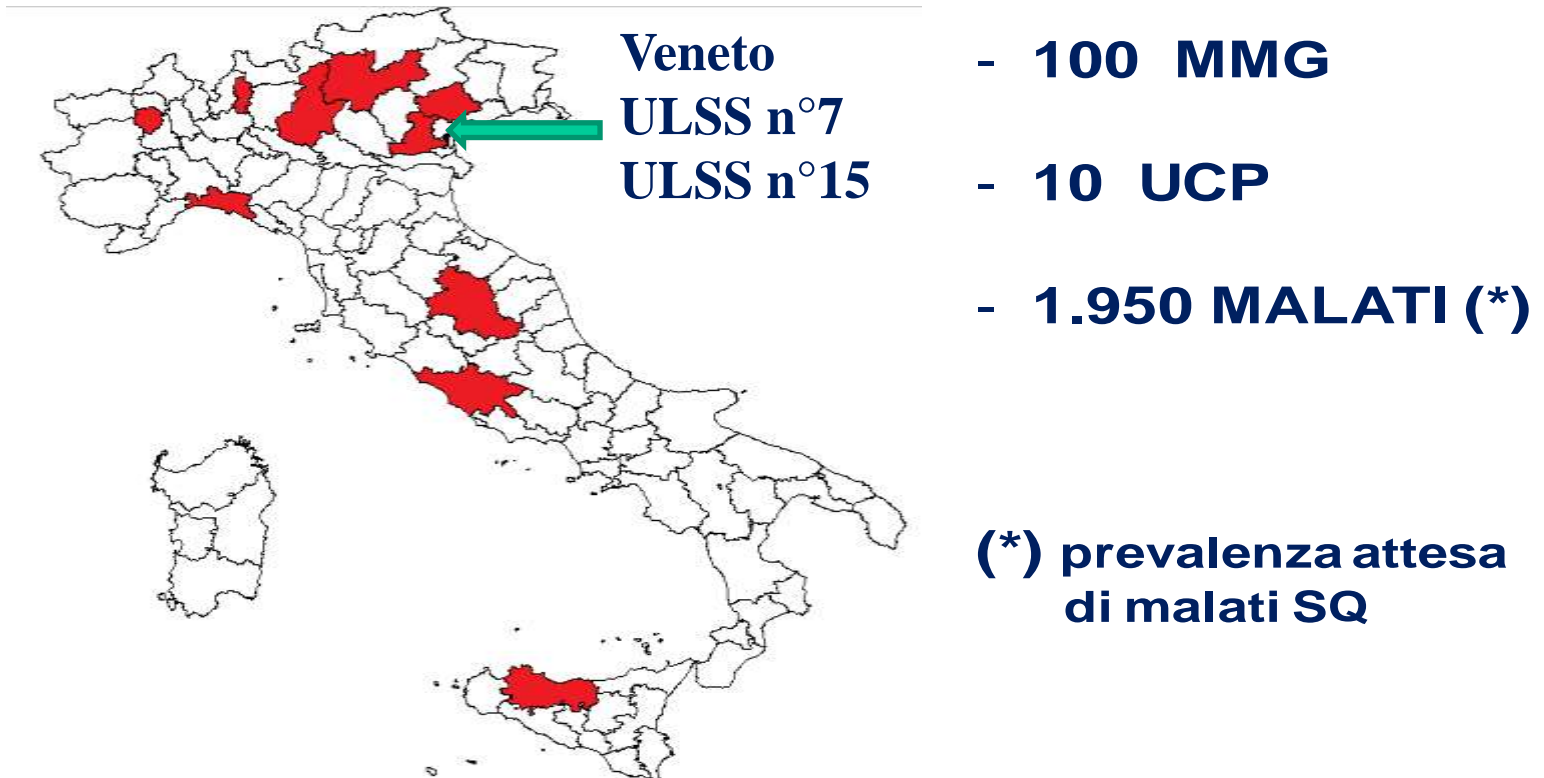


- **11.6 months** in the group assigned to early palliative care
- **8.9 months** in the standard care group
- **Minore aggressività terapeutica**
- **Riduzione di:**
 - **Accessi in ospedale**
 - **Accessi in PS**
 - **Diagnostica strumentale**
 - **C.T. a fine vita**

Il Progetto Arianna AGENAS – Ministero della Salute

Studio osservazionale di un modello integrato di “early palliative care”, Cure Palliative per ogni patologia in fase avanzata

I partecipanti al progetto



TUTTO QUESTO E' POSSIBILE SE vengono attivati e/o potenziati le reti aziendali e la rete regionale delle cure palliative

secondo le indicazioni della LR 7/2009, della L 38/2010 e dei documenti approvati dalla Conferenza Stato-Regioni, in particolare il “Documento sui 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 di terapia del dolore” del 25 luglio 2012.



Le normative nazionali di riferimento

Legge 15 marzo 2010, n. 38

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore

Intesa Stato-Regioni 25 luglio 2012

Documento sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accREDITAMENTO delle strutture di assistenza dei malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e di terapia del dolore

Assistenza domiciliare e Unità di Cure Palliative

Tale attività erogata dalle Unità di Cure Palliative (UCP) domiciliari che garantiscono sia gli interventi di base, coordinati dal **medico di medicina generale**, sia interventi di **equipe specialistiche** tra loro interagenti in funzione della complessità ...

**Accordo 7 febbraio 2013: riconoscimento della disciplina «Cure Palliative»
«Core Curriculum del Medico Palliativista»**



REGIONE DEL VENETO

GLI INDIRIZZI REGIONALI RECENTI

- **IL PSR 2012-2016 RICONOSCE:**

- il Distretto quale luogo di governo delle cure palliative
- la specificità dell'UCP
- l'importanza dell'integrazione dell'UCP con la Medicina Generale e l'attività dell'équipe multiprofessionali
- Le cure palliative pediatriche

- **DOCUMENTO DEL COMITATO REGIONALE DI BIOETICA**

“Appropriatezza delle cure per i pazienti oncologici in fase avanzata di malattia: aspetti bioetici”

- Attivazione in ogni azienda sanitaria di progetti strutturati di simultaneous care tra Oncologia e Unità di Cure Palliative

- **NOMINA DEL COORDINAMENTO REGIONALE PER LE CURE PALLIATIVE E LA LOTTA AL DOLORE**



REGIONE DEL VENETO

D.G.R.V. nr. 2145 del 25/11/2013

Nomina del **Coordinamento Regionale** e della **Commissione** per le cure palliative e la lotta al dolore

COMPITI

1. Definire indirizzi per lo sviluppo omogeneo di presa in carico e assistenza nell'ambito delle reti di cure palliative e di terapia del dolore.
2. Sviluppare e monitorare il sistema informativo regionale per le cure palliative e la lotta al dolore.
3. Definire e monitorare gli indicatori quali-quantitativi ... ivi inclusi gli standard di cui al Decreto del 22 febbraio 2007, nr. 43.
4. Promuovere e monitorare la ricerca in materia di cure palliative e di terapia del dolore.
5. Valutare la qualità delle prestazioni e l'appropriatezza da prevedersi nell'ambito dell'accREDITAMENTO.

Contributo delle Società Scientifiche

- SICP
- AIOM
- SIMG
- ...
- Coinvolgimento della Federazione delle Associazioni di Volontariato



Non è una rete

cosimo.dechirico@ulss7.it