

## **Relazione annuale 2011 dell' Unità di Oncologia Critica Territoriale e Cure Palliative dell'ASP**

*“Anche nel 2011 incremento medio di tutta l'attività del 20%”*

Il 2011, è il nono anno misurabile di un'attività iniziata in sordina nel 2003 in un contesto dove, al coraggioso investimento della Direzione Strategica su una Unità Operativa dedicata di cure palliative domiciliari, peraltro già prevista dai documenti di indirizzo nazionali e regionali, si frapponessa uno scetticismo culturale di tanti esperti, responsabile del ritardo di percorsi organizzativi che potevano essere più rapidi.

Le relazioni annuali che si sono susseguite nel tempo hanno avuto un unico sfondo: l'incremento progressivo di tutta l'attività che ha condotto, in nove anni, ad una sua triplicazione.

Anche nel 2011, l'analisi dei dati estrapolati dalle tabelle allegate, evidenzia una crescita dei pazienti presi in carico rispetto al 2010, sia in termini d'incidenza (+22,31%) che di soggetti misurabili (+21,81%). E' un segnale forte ed inequivocabile che pone alla ribalta le cure domiciliari complesse, dove nel futuro prossimo sono prevedibili due fenomeni già segnalati negli anni passati: il progressivo ampliamento delle cure ai malati cronici ed ai terminali non oncologici e l'ulteriore implemento della complessità stessa delle cure domiciliari con tecnologia avanzata portata a letto dell'ammalato. Tutto ciò, aggiunto al contestuale consolidamento di quei bisogni socio-assistenziali, dei quali peraltro i Comuni sono in debito attuativo, rende “scoperte” quelle criticità connesse a un adeguamento affannoso di un'offerta complessiva (quella istituzionale, sanitaria e sociale) a una domanda ineluttabilmente crescente. Nell'ultimo decennio, decreti ministeriali, accordi Stato-Regioni, delibere di Giunta Regionale, si sono avvicendati a un ritmo incessante ed hanno avuto come momento chiave, di svolta, l'emanazione di una tanto agognata Legge (la n.38 del 2010) sulle Cure palliative.

Il 2011 mostra un'attività consolidata ed in costante crescita rispetto agli anni precedenti.

Vale qui la pena porre l'accento solo su alcuni temi:

- I malati terminali non oncologici sfiorano ormai il 50% dei pazienti gestiti. Tra questi sono presenti soggetti con terminalità a lungo termine nei confronti dei quali le cure richiedono una calibrazione peculiare in un ambito di complessità assistenziale elevata.

- Nel 2011, il coefficiente di penetrazione geografica medio (rapporto fra casi trattati e popolazione), ha ormai stabilmente superato lo 0,4 %.
- I dati concernenti la NAD (Nutrizione Artificiale Domiciliare) (5581 giornate NPD in 145 pazienti per una media di 38 giorni ciascuno e con una media di 15 pazienti al giorno, in linea) presuppongono la creazione, all'interno dell'Unità Operativa, di un Centro NAD aziendale, anche alla luce di un centinaio di consulenze intraospedaliere e degli oltre centosettanta impianti annuali di PICC o Midline in gran parte finalizzati a tale scopo...
- I dati riguardanti la terapia del dolore sono consolidati e stabili rispetto agli anni precedenti e non registrano gli incrementi degli altri settori...
- In riferimento alle lesioni croniche cutanee, si assiste ad un lieve miglioramento in termini di fruibilità dei dati che corrisponde ad un discreto progresso in termini di gestione delle stesse... E' iniziato l'impiego della NPWT (terapia a pressione negativa)...

**L' Unità di Oncologia Critica Territoriale e Cure Palliative** da nove anni propugna l'idea delle cure domiciliari complesse. Complessivamente:

- Sono stati assistiti 2328 pazienti;
- di questi, il 65% oncologici e il 35% non oncologici (ma in vertiginosa crescita);
- tali pazienti hanno ricevuto: oltre 9000 accessi domiciliari medici, oltre 7500 accessi domiciliari degli psicologi, oltre 100.000 accessi domiciliari infermieristici, con quasi 120.000 giornate di presa in carico;
- il coefficiente di penetrazione geografica (rapporto fra casi trattati e popolazione) si è quasi triplicato. E', infatti, passato dallo 0,150 nel 2004 allo 0,443 nel 2011, segno che le cure palliative domiciliari "esistono" in tutti i Comuni del territorio comprese le campagne;
- la linea grafica che rappresenta tale coefficiente di penetrazione geografica è sorprendentemente identica a quella che rappresenta i Comuni per numero di residenti, altro segno inequivocabile che le cure palliative domiciliari "esistono" in tutti i Comuni del territorio comprese le campagne
- sono stati gestiti oltre 1.000 devices fra PORT, PICC, PEG, CVC, ecc;
- sono stati impiantati oltre 600 fra PICC e midline (l'85% dei quali a domicilio);
- sono stati gestiti oltre 1.500 pazienti in nutrizione artificiale con oltre 32.000 giornate di NPD;

- sono stati gestiti oltre 1.100 pazienti con oppiacei per dolore, con oltre 75.000 dosi distribuite direttamente ed erogate a domicilio;
- sono eseguite oltre 1.400 emotrasfusioni a domicilio;
- vengono gestiti oltre 100 pazienti l'anno con lesioni croniche cutanee.

L'incremento certo ed inesorabile della medicina delle cronicità nel futuro prossimo suggellerà la capacità delle direzioni strategiche di essere capaci di fronteggiare tutte le criticità ad essa inerenti...