



VIII Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici – Pag. 78

Il cancro come malattia cronica: nuovi scenari assistenziali per i lungo sopravvissuti

A cura di P. Varese - FAVO, O. De - INPS, L. Del Favero e R. Di Natale - Federsanità ANCI, M. Merana - Comune Torimio e S. Appiano - Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta

SEI UN MALATO CRONICO? ALLORA SEI DI COMPETENZA DEL SOCIO ASSISTENZIALE...E STAI FUORI DAI LEA

La prevalenza del cancro è in aumento e questo incremento è in gran parte dovuto all'aumento dei malati lungosopravvissuti che con il cancro convivono per anni, pur non raggiungendo mai la guarigione.

In Italia, sono oggi 750 mila i malati di cancro di età superiore a 75 anni e in base alle statistiche, almeno il 50% di essi ha altre patologie croniche associate (metaboliche, respiratorie o cardiovascolari).

Nuovi scenari demografici ma anche nuovi scenari terapeutici: farmaci a bersaglio molecolare, ad esempio, a fronte di una più facile somministrazione garantita dalla formulazione orale, comportano comunque nuove tossicità e interferenze con altre terapie concomitanti, soprattutto negli anziani.

In questi contesti soprattutto se la malattia è in fase molto avanzata, l'adeguatezza della continuità di cura e della lungoassistenza a casa, diventa determinante.

In un sistema organizzato in rete, il percorso del malato va governato dall'ospedale al domicilio, attivando e coordinando tutti i diversi attori in base alle specifiche competenze.

La scarsità di risorse, soprattutto nelle Regioni in Piano di rientro ha fatto tuttavia emergere importanti criticità: l'assistenza o la lungo assistenza al malato cronico è stata in molti contesti dirottata dal sistema sanitario o socio sanitario integrato, al sistema sociale in un paradossale contesto in cui il fondo per la non autosufficienza è stato pressoché azzerato a partire dal 2012. Nel 2016 tale fondo è stato aumentato fino a 400 milioni per tutta Italia ma è del tutto insufficiente.

Nel capitolo verrà descritta l'esperienza del Comune di Torino, promotore di un progetto innovativo e efficace di lungo-assistenza domiciliare che ha dovuto interrompere per mancanza di risorse.

Da una ricerca FIASO Cergas Bocconi è risultato che su un totale di 1800 euro pro capite per spesa sanitaria, solo 20 euro sono dedicati all'assistenza domiciliare.

Il privare di finanziamento la lungo assistenza vuole dire privare di ogni tipo di assistenza il malato cronico, magari anziano, con cancro e altre patologie associate, "deresponsabilizzando il SSN rispetto alla cronicità".

Il rapporto del CnAMC (Coordinamento nazionale Associazione Malati cronici) afferma che *l'attivazione dell'assistenza domiciliare contestualmente alle dimissioni viene effettuata solamente per il 48,1% dei pazienti, per il restante 51,9% provvedono di fatto i familiari.*

D'altra parte, nel rapporto di Maggio 2015 l'ISTAT ha affermato che il 9,5% della popolazione, pari a circa 6 milioni di cittadini, non ha potuto fruire di prestazioni garantite dal servizio sanitario pubblico per motivi economici. Nel rapporto 2013 tale dato si attestava su una percentuale del 5,6% della popolazione. Sempre maggiori risultano le differenze tra nord e sud del Paese.

Nel presente capitolo verrà richiamata l'attenzione sulla necessità di mantenere un contributo sanitario nella lunga assistenza, opponendosi alla tentazione di trasformare in caso solo sociale il malato anziano con polipatologia, cancro compreso.

Pur di fronte a un diritto alla salute sancito costituzionalmente, la spesa sanitaria pubblica si arresta nel 2015 al 6,61% del PIL, il valore più basso degli ultimi dieci anni, ed è prevista dal DEF in calo fino al 6,3% tra 4 anni. La tentazione di scaricare sul sociale (dalle tasche vuote) la lungo assistenza è grande.

La Corte Costituzionale con sentenza n.36/2013 ha ribadito tuttavia che *"l'attività sanitaria e socio-sanitaria a favore degli anziani malati cronici non autosufficienti è elencata tra i livelli di assistenza sanitaria del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29.11.2001"* e ha definito non autosufficienti *"le persone anziane o disabili che non possono provvedere alla cura della propria persona e mantenere una vita di relazione normale senza l'aiuto determinante di altri"*.

La crisi economica ha imposto vincoli di tetto di spesa che hanno indotto in molte realtà uno strisciante abbandono dei malati cronici non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti e tra essi molti malati di cancro. **La vera sfida sarà quella di riuscire a garantire una effettiva integrazione socio sanitaria, ottimizzando i percorsi in una strategia di rete per poter conciliare sostenibilità e efficacia nonché omogeneità di intervento in tutto il Paese.**