

SPECIALE SALUTE

TERAPIA DEL DOLORE

A CURA DI A. MANZONI &amp; C

LE NOVITÀ DISCUSSE NEL CORSO DI "IMPACT 2011"

# Lotta contro il dolore: il modello italiano

IL NOSTRO PAESE È DIVENTATO PUNTO DI RIFERIMENTO IN EUROPA CON LA LEGGE 38, CHE RICONOSCE A TUTTI I CITTADINI UN'ASSISTENZA QUALIFICATA E UN'APPROPRIATA TERAPIA, FAVORISCE IL CONFRONTO TRA LE VARIE COMPETENZE PROFESSIONALI COINVOLTE E ISTITUISCE UN APPOSITO UFFICIO PER MONITORARE L'APPLICAZIONE DELLA NORMATIVA IN TUTTE LE REGIONI

**I**l 19% degli abitanti in Europa, ed il 26% di quelli residenti in Italia (cioè 1 su 4), soffre di dolore cronico osteoarticolare: ben 15 milioni di connazionali, con punte del 40% fra gli over 65 e valori più rilevanti fra le donne (il 49% delle casalinghe).

Solo per il mal di schiena si perdono in Italia 30 milioni di ore di lavoro all'anno; sono naturalmente dati noti alla maggior parte degli operatori sanitari, ma tutto ciò contrasta con il fatto che, molto spesso, il dolore viene gestito come sintomo e non come malattia.

All'interno di questo scenario, si è svolta a Firenze la seconda edizione di IMPACT, che ha favorito il confronto e la discussione fra 65 Società Scientifiche presenti, Ministero della Salute, Agenzia Italiana del Farmaco, alcune Regioni, Associazioni professionali e Fondazioni, per valutare la corretta applicazione della Legge 38/2010, che garantisce e tutela il diritto di tutti i cittadini ad accedere alla terapia del dolore cronico benigno e alle cure palliative.

"La Legge 38", ha dichiarato il prof. Gian Franco Gensini, Presidente del Comitato Scien-

tifico IMPACT, "riconoscendo il dolore come malattia e garantendo a tutti i cittadini un'assistenza qualificata e un'appropriate terapia, ha permesso all'Italia di diventare un modello di riferimento per l'Europa nella gestione del paziente con dolore. Lo stesso Parlamento Europeo, a maggio 2011, ha riconosciuto l'importanza del lavoro svolto dal Ministero della Salute italiano, quindi dal prof. Ferruccio Fazio e dalla Commissione Nazionale, coordinata dal prof. Guido Fanelli".

Naturalmente la Legge 38 non ha ancora risolto i problemi legati all'atteggiamento professionale e alla formazione di tutti gli operatori sanitari impegnati nella gestione del paziente con dolore, ma ha favorito il confronto fra tutte le diverse competenze coinvolte (medici, farmacisti, infermieri, dirigenti di Aziende Sanitarie, referenti delle Regioni), consentendo di porre in evidenza le raccomandazioni previste dalla normativa (misurare e annotare in cartella clinica l'intensità del dolore, prescrivere una terapia farmacologica appropriata, il tutto per favorire una reale e migliore qualità di

vita).

Un ulteriore provvedimento della Legge 38 è l'istituzione di un Ufficio apposito all'interno del Ministero della Salute, diretto dal dott. Marco Spizzichino, che permetterà di monitorare il recepimento e quindi l'effettiva applicazione della normativa stessa da parte delle diverse Regioni.

"In questa situazione diventano importanti", afferma il prof. Guido Fanelli, Coordinatore della Commissione ministeriale sulla terapia del dolore e cure palliative, "sia il recente provvedimento avviato dal Ministero della Salute per un preciso monitoraggio sull'utilizzo dei farmaci più appropriati e sulle prestazioni sanitarie eseguite, sia l'indagine dei NAS, richiesta dalla Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia ed efficienza del SSN, presieduta dal Sen. Ignazio Marino, su oltre 200 ospedali in Italia, per valutare il reale stato di applicazione della normativa. Il segnale è chiaro per tutti: una legge dello Stato va rispettata più che mai, se è in discussione la qualità di vita dei cittadini". ■

### Cosa dice la Legge

La Legge 38 del 15 marzo 2010 garantisce e tutela l'accesso alla terapia del dolore da parte del malato.

#### — Cure palliative e terapia del dolore.

Rientra nelle "cure palliative" la gestione del dolore nei malati terminali. La "terapia del dolore" può riguardare invece diverse patologie, per esempio osteoarticolari, e prevede il controllo del dolore.

#### — Rilevazione del dolore nella cartella clinica.

Devono essere registrate l'intensità del dolore rilevato e la sua evoluzione durante il ricovero, nonché i farmaci utilizzati, i relativi dosaggi e il risultato conseguito.

#### — Due reti nazionali.

Il Ministero della Salute prevede l'organizzazione di due reti della terapia del dolore e delle cure palliative, per garantire ai pazienti risposte assistenziali su base regionale in modo uniforme su tutto il territorio nazionale.

#### — Semplificazione di utilizzo dei farmaci per il dolore.

La Legge semplifica la prescrizione dei farmaci oppiacei. Ai Medici sarà consentito prescrivere tali farmaci utilizzando il semplice ricettario del SSN e non ricettari speciali.

#### — Formazione degli operatori sanitari.

Verranno previsti percorsi formativi per tutte le diverse professionalità coinvolte nella terapia del dolore.