



Le cure palliative nel nostro Paese richiedono una svolta

Nonostante la maggior presa di coscienza e l'ampio consenso dei cittadini alla terapia del dolore, nessun impegno concreto è stato preso dalla politica in tale ambito, anzi, dopo tanti anni di intenso lavoro, si è a un punto fermo: solo il 40% dei malati oncologici e meno dell'1% dei quelli non oncologici segue un programma di cure palliative. Questo in sintesi il messaggio lanciato a Taormina nel corso del XV Congresso Nazionale della Società Italiana di Cure Palliative. Un appello sulle difficoltà ancora presenti nel garantire ai cittadini il diritto alle cure palliative che ha trovato la sua forza nei risultati di una recente indagine demoscopica IPSOS, relativa al livello di conoscenza e percezione degli italiani proprio sulla tipologia di queste cure. L'indagine, che ha replicato quella messa a punto nel 2000 su un campione di circa 800 persone, ha voluto riverificare la notorietà, spontanea prima e sollecitata poi, di tali cure, la conoscenza della strutture che la erogano, la percezione della loro utilità e necessità, l'utilizzo dei farmaci di natura oppiacei. Il dato più confortante è stato il grado di consapevolezza dei cittadini sul diritto alle cure palliative: l'80% le ritiene utili, necessarie e di competenza principalmente del Ssn, anche se questo diritto acquisito viene riconosciuto fruibile solo dal 57% dei essi. Oltre l'80% degli intervistati, inoltre, approva l'uso degli oppiacei per il controllo del dolore grave: questa necessità è espressa con maggior forza dai soggetti con un elevato livello di informazione (89%), e, in particolare, da coloro che hanno avuto familiarità con il problema (88%). Ma nonostante l'ampio consenso popolare relativo all'uso di farmaci in grado di alleviare il dolore, l'Italia è agli ultimi posti della graduatoria dei

Paesi che utilizzano gli oppiacei. In effetti, la politica continua ad avere tempi troppo lunghi rispetto alle domande di assistenza che vengono dai cittadini. Basti pensare che il DPCM sui Lea, emanato durante l'ultima legislatura, che confermava l'inserimento delle cure palliative in hospice e a domicilio nei livelli assistenziali che ogni Regione avrebbe dovuto garantire gratuitamente, fissando per la prima volta standard precisi e adeguati ai bisogni dei malati in fase terminale, è ancora in discussione. In assenza di una specifica legge sulle cure palliative, il passaggio tecni-

co costituito dall'aggiornamento dei Lea è per gli esperti un'opportunità da non perdere. Sempre sul piano della regolamentazione legislativa ha subito uno stop anche l'iter di approvazione di una legge sulle direttive anticipate, che contenga regole in grado di tutelare le scelte dei malati nelle fasi avanzate della malattia. Inoltre la discontinuità istituzionale del nostro Paese ha impedito che il documento tecnico della "Commissione per le cure di fine vita", istituita presso il ministero della Salute nel 2006 e consegnato al ministro della Salute nel 2008 potesse rappresentare la base per elaborare, se non la proposta di legge, almeno un Piano Nazionale per le cure palliative. Nel frattempo si attendono gli sviluppi della nuova "Commissione per la terapia del dolore e le cure palliative" insediata dal ministro del Welfare Maurizio Sacconi.

Antonia Pravettoni