

Lotta al dolore più facile, a partire dai Mmg

Rebecca Lamini

I farmaci per la terapia del dolore saranno più accessibili e più semplici da prescrivere, visto che il ricettario ordinario prenderà il posto di quello speciale per oppioidi e cannabinoidi. Lo prevede il disegno di legge sulla terapia del dolore che, dopo essere stato presentato e bruciato sul filo di lana almeno in quattro legislature precedenti, è stato recentemente approvato dalla Camera dei Deputati ed è così diventato legge

Il Ddl sulla terapia del dolore recentemente approvato prevede che i farmaci antidolore siano prescritti anche mediante ricettario del Ssn: questa possibilità è riconosciuta solo ai medici dipendenti o convenzionati con il Ssn, e non nell'ambito dell'esercizio privato della professione. Un provvedimento importante che, per di più, prevede una dotazione economica di 150 milioni di euro per il triennio 2010-2012 per la realizzazione, da Nord a Sud in modo omogeneo, di hospice e strutture dedicate alla terapia del dolore che colmino le attuali carenze nell'assistenza. Un finanziamento esiguo, hanno protestato i deputati dell'opposizione, astenutisi dal voto del capitolo relativo. Ma un passo avanti salutato con grande entusiasmo dai Mmg.

L'OMS definisce le terapie del dolore "un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle famiglie che si confrontano con i problemi associati a malattie croniche o inguaribili". Il provvedimento, che dovrebbe consentire al nostro Paese di risalire dalle ultime posizioni in Europa in questo campo, riguarda 250 mila malati e le loro famiglie e si propone di realizzare due diritti fondamentali: la libertà di scegliere il luogo in cui concludere la propria vita (la propria casa, l'hospice, l'ospedale o la casa di riposo) e la continuità di cura, con una presenza qualificata capace di dare risposte tempestive e adeguate sino alla fine della vita.

Francesca Martini, sottosegretario alla Salute, presentando le principali novità del testo approvato, ha sottolineato che esso "pone il tema del dolore quale parte integrante e

irrinunciabile del percorso terapeutico del paziente. E tiene conto del valore, della dignità e dell'integrità della persona assicurando l'equità nell'accesso all'assistenza e l'appropriatezza rispetto alle specifiche esigenze dei malati. A tale riguardo ha sottolineato l'importanza dell'art. 7, che prevede la rilevazione del dolore e della somministrazione di farmaci antalgici in cartella clinica. In altre parole l'assistito dovrà essere monitorato dai medici che lo hanno in cura anche sotto l'aspetto della sofferenza fisica. Un obbligo che oggi esiste solo per i malati terminali e che è esteso a tutti i pazienti, indipendentemente dalla patologia per la quale sono seguiti.

Altra novità da rilevare, di fondamentale importanza per la gestione di questi pazienti da parte del Mmg, è che si semplifica la prescrizione dei medicinali necessari. Non sarà più obbligatorio da parte del medico utilizzare un ricettario speciale per oppioidi e cannabinoidi (cosa che aveva creato non pochi ostacoli alla prescrizione), ma sarà sufficiente quello ordinario. Inoltre, alcuni cannabinoidi, indispensabili per malattie come la Sla, sono inseriti nell'elenco dei farmaci utilizzabili. Sarà più semplice anche il rapporto con il farmacista. Questo non è più tenuto all'accertamento dell'identità dell'acquirente, ma semplicemente all'annotazione degli estremi di un suo documento di riconoscimento; può consegnare al paziente il numero di confezioni necessario per coprire trenta giorni di terapia, anche laddove le unità posologiche contenute nelle confezioni in commercio eccedessero i trenta giorni; inoltre, è

possibile consegnare un numero di confezioni sufficiente a coprire trenta giorni di terapia, in relazione alla posologia indicata dal medico, dandone immediata comunicazione allo stesso prescrittore.

Tra i Paesi più avanzati

"Un'altra innovazione sostanziale dal punto di vista dei Mmg - sottolinea **Pier Angelo Lora Aprile**, responsabile nazionale area cure palliative della Simg - e che pone il nostro Paese fra i più avanzati nell'approccio sistematico alla cura dei pazienti con dolore cronico e in fase terminale di malattia, è l'aver colto che il salto di qualità assistenziale è determinato dalla gestione in Rete del problema 'cura'. L'istituzione di due reti distinte per la cura del dolore cronico e le cure palliative dà fondamento alla soluzione di uno degli aspetti più critici dei servizi sanitari, quello della organizzazione del processo assistenziale, che nelle cure palliative e nella medicina del dolore trova un elemento imprescindibile della qualità di cura".

Secondo **Claudio Cricelli**, presidente Simg, l'approvazione della legge "è solo un punto di partenza; da oggi comincia un percorso che dovrà portare alla completa applicazione di queste disposizioni. Sarà nostro compito attivare un'importante campagna di informazione e formazione rivolta sia ai medici sia ai cittadini. È essenziale ricordare ai medici che è loro assoluto dovere combattere il dolore in ogni sua forma. E informare i cittadini che è un loro assoluto diritto non soffrire a causa del dolore, acuto o cronico".