

Primo bilancio a sei mesi dall'approvazione: la prescrizione degli oppioidi cresce poco (+8%)

# La legge sul dolore non decolla

Monitoraggio in cartella clinica nel 60% delle corsie: molte già lo facevano

**M**edici e ospedali rischiano di affossare la lotta al dolore nel nostro Paese. A sei mesi dall'entrata in vigore della "storica" legge 38 approvata con voto bipartisan nel marzo scorso tra gli applausi di tutto il Parlamento il diritto a non soffrire per milioni di italiani resta ancora sulla carta. Pochi gli oppioidi prescritti dai camici bianchi, nonostante si tratti di farmaci cruciali per lenire sofferenze inutili ad almeno 250mila malati terminali e a milioni di pazienti cronici.

Dopo il via libera alla legge che ne ha semplificato la prescrizione la crescita è stata modesta: solo l'8% in più rispetto alle già pochissime confezioni vendute nel passato. Pochi anche gli ospedali che hanno deciso di rispettare l'obbligo sancito dalla legge di monitorare il livello di dolore di tutti i pazienti nella cartella clinica. Una rivoluzione, questa, tanto attesa quanto delusa. Oggi rispetto questo diritto degli assistiti poco più della metà degli ospedali (il 60%). Con una aggravante: la stragrande maggioranza delle strutture lo faceva già prima dell'approvazione delle nuove regole. Come dire che dentro le corsie ospedaliere quasi nessuno si è accorto della legge.

Questa la fotografia impietosa scattata dall'indagine che abbiamo deciso di realizzare con il contributo del centro studi Mundipharma e di Fadoi (la fede-

razione delle associazioni dei dirigenti ospedalieri internisti). Indagine che traccia un primissimo bilancio, sicuramente provvisorio ma comunque già indicativo dell'applicazione della legge. E che viene aggravato dal fatto che non c'è traccia ancora di tutta una serie di adempimenti cruciali previsti sempre dalla legge: entro fine giugno do-

veva essere approvato un accordo Stato-Regioni che doveva occuparsi di disegnare l'identikit della rete nazionale e di quelle regionali per le cure palliative e la terapia del dolore, indicando le strutture da accreditare e le figure professionali che ci dovrebbero lavorare. Ma del provvedimento non si è vista neanche la bozza. Sempre entro giugno andavano definite le tariffe per le prestazioni erogate dalle due «reti» assistenziali: anche in questo caso nulla. Mentre entro fine settembre il ministero dell'Istruzione e dell'Università doveva - con uno o più decreti - individuare i percorsi formativi nei corsi universitari. Creando anche un master ad hoc sulle cure palliative e la terapia del dolore. Finora, però, anche questo provvedimento manca all'appello. L'unico a battere un colpo è stato il ministero della Salute attraverso la commissione nazionale per le cure palliative e la terapia del dolore che ha licenziato a fine giugno le linee guida per la «promozione e lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali».

**Pochi oppioidi.** Una Ferrari che viaggia alla velocità di una Cinquecento. La legge contro il dolore non ingrana la marcia sul fronte dei farmaci oppioidi che, almeno a oggi, restano nel nostro Paese ancora un tabù. Soprattutto per la classe medica che continua a prescriverli poco nonostante sia caduto ogni alibi: da fine marzo scorso basta, infatti, la classica ricetta rosa del Ssn - non più quella "speciale" in triplice copia poco amata dai medici - per garantire un'arma in più contro il dolore. Anzi. La semplificazione in realtà era partita già dall'ottobre dell'anno scorso grazie a un'ordinanza del ministro. **Ferruccio Fazio.** Eppure, nonostante questa rivoluzione da tanto attesa, le confezioni vendute nei 4 mesi successivi all'entrata in vigore della legge (gli ultimi dati arrivano fino a luglio scorso) sono cresciute solo dell'8,6%. Troppo poco rispetto alle attese. Resiste, dunque, almeno per ora l'"oppiofobia" che da anni colpisce i camici bianchi e che relega il nostro Paese agli

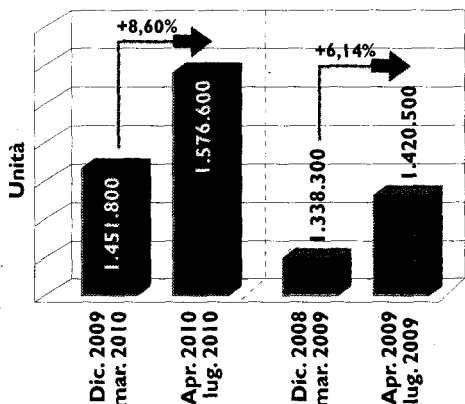
ultimi posti in Europa. Con la coda di casi clamorosi, come quello relativo al decesso di un bambino avvenuto tra forti sofferenze fisiche e senza un'adeguata terapia del dolore il 25 luglio scorso nel reparto di Oncologia pediatrica del Policlinico di Bari. E finito sotto la lente della Commissione parlamentare d'inchiesta sugli errori sanitari.

**Ospedali in ritardo.** La lotta al dolore non riesce a fare breccia neanche nelle corsie degli ospedali. L'articolo 7 della legge 38 sanciva l'obbligo per tutte le strutture sanitarie e i medici di monitorare il dolore percepito da ogni paziente ricoverato nelle cartelle cliniche. Mentre l'articolo 6 puntava al potenziamento e all'estensione verso il territorio del progetto ospedale senza dolore lanciato, ormai quasi 10 anni fa, da Umberto Veronesi quando era ministro della Salute. Ma i dati della nostra indagine su 135 reparti di Medicina interna non lascia dubbi: la stragrande maggioranza di chi monitora oggi il dolore in ospedale lo faceva già prima della legge. Pochi, pochissimi, quelli che hanno iniziato a farlo dopo l'entrata in vigore delle nuove norme: meno del 5 per cento. Un ritardo grave, questo, che dovrà finire nel mirino del ministero della Salute che, grazie alla legge, potrà "punire" con il taglio degli stanziamenti Regioni e strutture inadempienti. Ai cittadini il compito, invece, di diventare "sentinelle" pretendendo da medici e ospedali il rispetto del diritto a non soffrire.

pagine a cura di  
**Marzio Bartoloni**

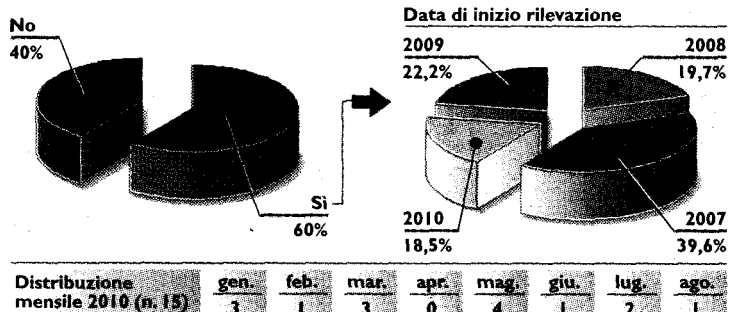
Le due «reti»  
ancora al palo

**Opioidi venduti prima e dopo la legge**



**Quanti rilevano il dolore in cartella clinica**

All'interno della cartella clinica in utilizzo presso la vostra Unità di degenza, nella sezione medica, sono riportate le caratteristiche cliniche del dolore rilevato e della sua evoluzione durante il ricovero?



**Gli adempimenti normativi rimasti sulla carta**

**DEFINIZIONE DELLA RETE NAZIONALE E REGIONALE**

Entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge, attraverso un accordo Stato-Regioni su proposta del ministero della Salute, dovevano essere individuate le tipologie di strutture nelle quali le due reti (regionale e nazionale) per le cure palliative e la terapia del dolore si devono articolare. Lo stesso accordo doveva individuare anche le figure professionali con specifiche competenze ed esperienza nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore

**ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE**

Entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge, attraverso un accordo Stato-Regioni su proposta del ministero della Salute, dovevano essere definiti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore domiciliari presenti in ogni Regione: in particolare dovevano essere definiti standard qualitativi e quantitativi e la pianta organica adeguata alle necessità di cura della popolazione residente

**SISTEMA TARIFFARIO**

La stessa intesa da adottare entro tre mesi in Stato-Regioni per l'accreditamento delle strutture doveva anche provvedere a definire un sistema tariffario di riferimento per le attività erogate dalla rete delle cure palliative e dalla rete della terapia del dolore per permettere il superamento delle difformità attualmente presenti a livello interregionale

**FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE**

Entro sei mesi dall'entrata in vigore della legge il ministro dell'Istruzione, dell'università e della ricerca doveva individuare con uno o più decreti i criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di cure palliative e di terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative. Con gli stessi decreti dovevano essere individuati i criteri per l'istituzione di master in cure palliative e nella terapia del dolore

**PROGETTO OSPEDALE-TERRITORIO E CAMPAGNE DI INFORMAZIONE**

Per il progetto ospedale-territorio senza dolore è prevista una spesa di 1,450 milioni nel 2010 da ripartire con un accordo in Stato-Regioni. Sempre nel 2010 è autorizzata una spesa di 50mila euro per campagne di informazione rivolte ai cittadini

