

trambe nel piano sanitario nazionale. Ne fanno parte l'insieme delle strutture sanitarie, quelle ospedaliere e quelle territoriali, i cosiddetti *hospice*, che nel Centro-Nord sono 115, al Sud non esistono, «ma finanzieremo le Regioni per costruirli», assicura il governo. E poi, mai più tariffe «selvagge».

Per la terapia del dolore, nei casi di malattia cronica, fosse

anche un'emicrania invalidante, le prescrizioni spetteranno direttamente al medico del Servizio sanitario nazionale, anche il medico di famiglia. Ma è chiaro che deve trattarsi di «dolore cronico» e non acuto. Non si prescrivono oppiacei per una sciatica. Un altro punto significativo è l'accesso semplificato ai medicinali: i medici della Asl non saranno più costretti

a usare un ricettario speciale.

Esulta il Parlamento tutto. «Confronto positivo e clima di collaborazione — ha commentato il ministro della Salute Ferruccio Fazio —. Ora metteremo a punto gli ospedali senza dolore». Si dice felice il deputato del Pdl Domenico Di Virgilio: «Come medico, soprattutto, perché per anni siamo stati impotenti di fronte allo strazio

di malati e familiari». Soddisfatti anche nel Pd: «Un grande vuoto è stato colmato grazie alla tenacia del nostro gruppo che questa legge ha voluta e sostenuta dall'inizio della legislatura», spiega Dario Franceschini. Solo in parte sorride Italia dei Valori: «È un primo passo ma i fondi stanziati, 150 milioni di euro, sono troppo pochi», ha detto Antonio Palagiano.

«Battuta l'oppiofobia Anche ai bambini il diritto di non soffrire»

» **L'esperto del governo** Guido Fanelli ha preparato il testo

MILANO — L'accesso di ogni cittadino alla terapia del dolore e alle cure palliative è ora un diritto. Anche per i bambini. Italia prima in Europa in campo pediatrico. Sorride il ministro della Salute Ferruccio Fazio che tra le sue priorità ha sempre messo questo punto. Così, dopo l'ospedale senza dolore voluto dall'allora ministro Umberto Veronesi, un altro tecnico rilancia: territorio e ospedale senza dolore. Da ultimi in Europa a una posizione di vertice. Almeno sulla carta.

Guido Fanelli è il «braccio armato» di Fazio nello studiare il cambiamento radicale e trasformarlo in legge. In un anno e mezzo di lavoro. Cattedratico a Parma, è il coordinatore della commissione ministeriale su terapia del dolore e cure palliative. Un brindisi virtuale dopo l'approvazione: «Questa legge tutela e garantisce al cittadino l'accesso alla terapia del dolore e alle cure palliative. Una pietra miliare».

Non solo. Finalmente si parla di dolore come malattia. Duro colpo per chi l'ha sempre considerato un sintomo da non «spegnere» del tutto, per vedere come evolve il male principale, o che, di fronte all'impossibilità di catalogarlo come sintomo, lo relega a espressione psicosomatica. Una legge contro una cultura *oppiofobica*, quando proprio i cannabinoidi e i farmaci

derivati dall'oppio sono tra i più efficaci e sicuri (sempre che i medici li sappiano usare). Una legge contro cultura che ha sempre visto la sofferenza come viatico all'espiazione. Ora, invece, è sancito il diritto a non soffrire. Fanelli conferma: «Sì, il dolore è malattia da curare. In più, all'articolo 7, abbiamo posto l'obbligo di registrare in cartella clinica il tipo di dolore, la terapia e i risultati ottenuti per ogni ricoverato. Così come si registrano ogni giorno temperatura o pressione sanguigna. Ed è un obbligo». Cosa questa che negli Stati Uniti è stata introdotta dal 2000. «Finalmente, poi — aggiunge Fanelli — terapia del dolore e cure palliative scorrono su due binari paralleli. Si avvia la creazione di due reti distinte, pur intersecantesi». Certi farmaci anti-dolore, finora prescrivibili soltanto per malati terminali o in ricovero o in hospice, diventano gestibili anche dai medici curanti, senza ricettari speciali, e per i dolori cronici gravi come il diffuso mal di schiena o l'emicrania. Si allarga l'armamentario anti-dolore a disposizione.

Fanelli entra nel merito della «legge Fazio»: «All'articolo 10 stabilisce che il medico curante può prescrivere, senza vincoli burocratici, gli oppiacei orali o in cerotto transdermico o in altre forme, escluse quelle iniettabili. La

detabellizzazione degli oppiacei, o semplificazione al loro accesso come terapia, è un'altra vittoria di Fazio. La legge, infatti, recepisce la sua percorritrice ordinanza del 16 giugno 2009 in cui si abolivano i ricettari speciali».

I presupposti per risalire la china nella classifica dei Paesi più attivi nella lotta al dolore sembrano esserci. Bisogna però attivare la pratica. Ancora Fanelli: «Un progetto pilota in quattro Regioni italiane (Lazio, Veneto, Sicilia ed Emilia Romagna) sperimenterà subito la nuova filosofia. Soprattutto quella del territorio senza dolore». La formazione dei medici di famiglia supportati da una rete di centri specializzati per la diagnosi e l'impostazione della cura. E in parallelo cure palliative tutelate e supportate per legge. Attenzione particolare ai bambini, quasi sempre incapaci di esprimere la loro sofferenza. Per la prima volta in Europa avranno diritto a queste cure: «Sono emozionata — dice Silvia Lefebvre D'Ovidio, presidente della Fondazione Maruzza, che da anni si batte per i più piccoli —. In Italia ci sono 11 mila piccoli pazienti che aspettavano queste cure».

Un'ultima considerazione: è di ben 19 miliardi di euro all'anno in Italia il costo sociale e sanitario, anche per una cattiva cura, del dolore severo cronico. Dalle assenze dal lavoro ai danni

da abuso di antinfiammatori. E, cosa ancora più grave, ben il 40% dei malati terminali (160 mila i morti per tumore ogni anno) non ricevono la giu-

sta terapia. Ora gli oppiacei sono «sdoganati» per legge: prescrivibili anche dal medico di medicina generale su ricetta normale. Un obiettivo mai rag-

giunto in passato. La moderna terapia del dolore diventa realtà anche nel nostro Paese.

Mario Pappagallo