

# Terapia del dolore e cure palliative; un quaderno spiega LA LEGGE 38

Autore: Redazione, 26 Mar 2015

“Una pubblicazione che ha l’obiettivo, e direi il pregio, di rendere fruibile con un linguaggio semplice quel che di solito è appannaggio esclusivo della burocrazia: gli atti legislativi, regolamentari e regolatori che alla fin fine hanno il solo scopo di garantire ai pazienti un servizio, prestazioni concrete, mai tanto necessarie come nel caso della Terapia del dolore e delle cure palliative. Il Quaderno, quindi, ha anche il merito di avvicinare il quadro normativo a coloro che il sistema lo fanno funzionare ogni giorno, ossia i medici, aiutandoli nel loro arduo compito di saper essere al contempo bravi clinici e burocrati provetti”.

Così professor Stefano Del Missier, Health Senior Advisor e Direttore Responsabile Italian Health Policy Brief, presenta il **Quaderno di [PharmaStar](#)**, realizzato con il contributo educativo incondizionato di Grünenthal, pubblicato in questi giorni **per fare il punto sull’effettiva applicazione della Legge 38** in occasione del suo quinto “compleanno” (15 marzo 2010 – 15 marzo 2015).

Il Quaderno, dal titolo significativo '**Legge 38 e gli ultimi documenti applicativi: impatto sulla real practice**' è liberamente scaricabile dal [sito](#) di *PharmaStar*, noto network d’informazione medico-scientifica e sanitaria. È stato realizzato con i contributi del professor Del Missier, del professor Guido Fanelli, estensore della Legge 38 e Professore Ordinario, Direttore Anestesiologia, Rianimazione e Terapia del Dolore Università degli studi di Parma, e del dottor Marco Spizzichino, Direttore Ufficio XI Cure Palliative e Terapia del Dolore.

**Sei affermazioni, contenute nel Quaderno, rappresentano al meglio l’impatto della Legge 38 sulla vita reale**, cioè sui servizi concretamente erogati ai pazienti e sul livello di effettiva implementazione della Rete, istituita dalla normativa, sul territorio italiano: “1. Le strutture sanitarie dedicate alla Terapia del Dolore e alle Cure Palliative hanno una quota di posti letto riservata, aggiuntiva, che non rientra nel numero assegnato per mille abitanti; 2. Nell’elenco di reti per patologia, che prevedono l’integrazione tra attività ospedaliera per acuti e post acuti e attività territoriale, è inclusa la rete che riguarda specificatamente la Terapia del Dolore; 3. Tenuto conto anche delle indicazioni provenienti dall’Unione Europea, e nell’ottica del miglioramento della vita delle persone malate di cancro, le reti oncologiche vanno implementate dalle Regioni assicurando cure riabilitative e palliative; 4. Attraverso personale specializzato, va garantito anche un adeguato sostegno psicologico ai pazienti in terapia nelle strutture di Terapia del Dolore e Cure Palliative e alle loro famiglie; 5. È necessario potenziare, nella logica della continuità assistenziale, oltre alla rete ospedaliera anche (e soprattutto) le strutture territoriali e il collegamento ospedale-territorio; 6. Va completata l’attivazione degli hospice da parte delle Regioni e l’accesso alle Cure Palliative domiciliari specialistiche, come previsto nella Legge 38 del 2010”.

“Nel nostro giornale l’aggiornamento sulla terapia del dolore ha grande spazio – commenta Danilo Magliano, direttore responsabile di *PharmaStar*. “Col nostro Quaderno abbiamo cercato di dare una overview di quanto fatto dalla pubblicazione della Legge 38 e di **quanto resta ancora da fare per la sua piena applicazione**. Inoltre, guardando avanti, sul documento si trova una panoramica delle nuove normative sanitarie in procinto di entrare in vigore e che riguardano la cura del dolore. Il Quaderno è facilmente scaricabile dal sito di *PharmaStar*”.

“Gli obiettivi del Quaderno di *PharmaStar* sull’applicazione della Legge 38 – dichiara a sua volta Thilo Stadler, Regional General Manager South Europe and Nordics di Grünenthal – sono gli stessi che animano l’impegno della nostra azienda nei confronti di medici e pazienti. E cioè far sì che la Legge diventi ‘real practice’, come recita il titolo della pubblicazione, aiutando i medici nel loro compito di assistenza e garantendo ai pazienti il rispetto dei loro diritti, ossia l’effettivo accesso ai migliori servizi di terapia del dolore e cure palliative”.