Www.carelladarcangelo.com

Legge 15 marzo 2010, n. 38.

Tale legge è in vigore dal 4 Aprile 2010.

Si tratta di un provvedimento di dodici articoli che introduce significative modifiche sul fronte della prescrizione dei farmaci per il trattamento del dolore nonché in materia di cure palliative e terapie del dolore, la cui attuazione dovrà svolgersi ad opera delle Regioni.

Con la legge in commento l'accesso alle terapie del dolore diviene un diritto anche per i bambini ed il dolore assurge al rango di malattia che coinvolge, non soltanto il paziente, ma anche la sua famiglia, come tale meritevole di adeguate cure e strutture in grado di erogarle.

Di seguito le principali novità in sintesi.

L'**art. 1** di questa nuova legge si pone come finalità la tutela e la garanzia del diritto del malato ad accedere ad adeguate ed appropriate cure palliative ed alle terapie del dolore, a livello omogeneo su tutto il territorio nazionale. Ciò per mezzo dell'erogazione da parte delle strutture sanitarie di cure individuali per il malato e la sua famiglia. Il tutto, al fine di assicurare il rispetto della dignità della persona, senza discriminazione alcuna.

Per perseguire detta finalità:

- a) viene demandato al Ministero della Salute la promozione di campagne di informazione, destinate ad informare i cittadini sulle modalità di accesso ai programmi in materia di terapie del dolore e cure terminali, volte, in particolare, a sensibilizzare l'opinione pubblica sull'importanza delle cure palliative (ivi incluse quelle pediatriche) e della terapia del dolore, quale primo strumento di supporto per il malato e i suoi familiari;
- b) sono previste l'attuazione e l'integrazione della rete per le cure palliative e della rete per la terapie del dolore a livello regionale e nazionale, *«previa specifica rilevazione da parte del Ministero della Salute sui presidi ospedalieri e territoriali e sulle prestazioni assicurate in ciascuna Regione dalle strutture del S.S.N. nel campo delle cure palliative e delle terapie del dolore.»*;
- c) sono stabilite modalità di determinazione dei requisiti e dei criteri di qualità, ai fini dell'individuazione delle figure professionali con specifiche competenze ed esperienze nelle cure palliative e terapie del dolore;
- d) sono identificati i requisiti minimi e le modalità organizzative ai fini dell'accreditamento delle strutture di assistenza per terapie terminali e cure palliative e in vista della individuazione della rete per terapie del dolore e per le cure palliative;
- e) sono previsti percorsi formativi omogenei obbligatori per gli operatori sanitari dedicati alle cure palliative e assistenza ai malati terminali;
- f) viene semplificato l'accesso ai farmaci analgesici e oppiacei impiegati nelle terapie del dolore da parte del malato.

L'**art. 2** del provvedimento contiene delle definizioni, chiarendo, tra l'altro, quali sono le differenze tra "cure palliative" e "terapie del dolore".

Il monitoraggio dell'intera situazione è affidato al Ministero della Salute e, nell'ambito di tale attività, gli viene richiesto di presentare al Parlamento, con cadenza annuale un apposito rapporto.

L'**art. 7** della legge introduce dell'obbligo di riportare la rilevazione del dolore all'interno della cartella clinica.

Il testo della disposizione recita come segue: *«All'interno della cartella clinica, nelle sezioni medica e infermieristica, in uso presso le strutture sanitarie, devono essere riportati le caratteristiche del dolore rilevato e della sua evoluzione nel corso del ricovero, nonché la terapia antalgica ed i farmaci utilizzati, i relativi dosaggi ed il risultato antalgico conseguito».*

L'**art. 10** semplifica le procedure di accesso ai medicinali impiegati nelle terapie del dolore (c.d. oppiacei), novellando, a tal fine, il Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope (D.P.R. n. 309/90).

In tema va ricordato che il D.P.R. n. 309/90 prevedeva che la prescrizione dovesse essere effettuata con ricettario in triplice copia autocopiante (ove trattasi di medicinali a carico del S.S.N. e duplice copia in caso contrario).

Detta ricetta poteva comprendere sino a due medicinali, potendosi trattare di medicinali diversi o dello stesso medicinale, ma in diverso dosaggio, per un periodo di terapia non superiore a 30 giorni.

La dispensazione di tutti questi medicinali veniva effettuata dal farmacista con obbligo, fra l'altro, di accertarsi dell'identità dell'acquirente e di registrarne gli estremi del documento di riconoscimento.

Con la legge 38/2010, il regime di prescrizione e dispensazione dei farmaci analgesici e oppiacei per terapia del dolore viene modificato e semplificato.

In particolare, l'articolo 10 tra l'altro, prevede:

che tali composti potranno essere prescritti con normale ricetta del S.S.N. da rinnovarsi di volta in volta;

la possibilità di prescrivere farmaci analgesici oppiacei per il trattamento dei pazienti affetti da dolore severo a mezzo di semplice ricettario del S.S.N., senza, quindi, la necessità di avvalersi del ricettario autocopiante in triplice copia e con ricetta rinnovabile di volta in volta;

una apparente maggiore flessibilità del principio in base al quale il medico può prescrivere ed il farmacista può dispensare quantità di medicinali per periodo terapeutico massimo di 30 giorni.