



Osservatorio Nazionale  
sulla salute della Donna

**Dal tavolo tecnico dell'Osservatorio O.N.Da l'impegno e le innovazioni della Regione  
DOLORE CRONICO, PIEMONTE REGIONE 'SENSIBILE'  
AL TOP RICERCA, APPROPRIATEZZA E PREPARAZIONE CLINICA**  
*Colpiti seicentomila piemontesi su circa 4,6 milioni di abitanti. Nel nuovo Piano Sanitario Regionale 2012-2015 previsto il riordino dei servizi di terapia antalgica e lo sviluppo di una 'cultura contro la sofferenza'. Avviati anche la mappatura del consumo di oppioidi, percorsi formativi per i medici e campagne di sensibilizzazione tra la popolazione*

Torino, 27 Settembre 2012 – Il Piemonte si qualifica fra le più sensibili e attive regioni italiane nella lotta al dolore cronico. Lo conferma anche il nuovo Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) 2012-2015 che, attraverso il riordino dei servizi di terapia antalgica, intende garantire ai cittadini affetti dalla 'malattia dolore' non solo i migliori percorsi-diagnostico terapeutici condivisi con tutte le figure professionali coinvolte, secondo quanto sancito dalla Legge 38 del 15 Marzo 2010, ma anche un equo accesso alle cure e una migliore qualità di vita. Un impegno importante verso una problematica di forte impatto sul territorio piemontese: sono infatti circa 600 mila (su 4,6 milioni) gli abitanti che soffrono di dolore cronico, causa di disabilità e costi socio-sanitari elevati, dall'assenza dal lavoro, all'incapacità a prendersi cura di sé, alle difficoltà a mantenere relazioni con parenti e amici, a disagi psico-emotivi. Per rispondere ad una migliore appropriatezza terapeutica e offrire un servizio assistenziale di qualità al paziente, la Commissione regionale di terapia del dolore ha attivato anche il monitoraggio annuale del consumo di oppioidi di tutte le farmacie territoriali e la definizione di percorsi formativi per medici generali, specialisti e personale infermieristico e campagne informative fra la popolazione. Sono questi i temi al centro dell'attenzione del Tavolo Tecnico Istituzionale convocato oggi a Torino dall'Osservatorio Nazionale sulla Salute della donna (O.N.Da), con l'intervento dell'assessore alla Salute, Paolo Monferino. Una iniziativa resa possibile grazie al contributo del Centro Studi Mundipharma. Al fine di diffondere anche sul resto del territorio una cultura contro il dolore, O.N.Da lancia per l'occasione un Progetto Pilota (mediciNOdolore) che prevede l'organizzazione di un secondo Tavolo Tecnico (a Roma) e la creazione di un network di formazione on-line rivolto a medici di medicina generale.

“Il dato più allarmante – spiega la Presidente di O.N.Da, **Francesca Merzagora** – è che nonostante l'aumento della sensibilità nei confronti del tema, il dolore cronico resta sottovalutato dal medico di medicina generale o non adeguatamente trattato e monitorato. Questo dato emerge dall'indagine 'Pain Story' secondo cui, a un anno dall'inizio del trattamento antalgico, il 95% dei pazienti (in prevalenza donne, ed è il motivo per cui O.N.Da è fortemente impegnata in questo ambito) soffre ancora di dolore fra il moderato e il severo, con grave impatto sulla quotidianità in 8 casi su 10. Numeri da non credere, considerando il

fatto che oggi la ricerca offre soluzioni efficaci, quali analgesici oppiacei, ancora sottoutilizzati, per il dolore cronico moderato-severo. Non dimentichiamo – inoltre – che il dolore cronico comporta, facendo anche solo esempi marginali, depressione nel 21% dei casi, riduzione della capacità lavorativa nel 61% e del livello di responsabilità nel 16%, con in media 7,8 giornate di assenza dalla professione ogni 6 mesi a causa del dolore, fino alla perdita del lavoro nel 19% dei casi. Consapevole di questa realtà, al fianco delle Istituzioni regionali, O.N.Da si è impegnata in una azione di sensibilizzazione affinché il dolore acuto possa essere sempre meglio diagnosticato e controllato senza rischiare che possa trasformarsi in dolore cronico”.

“La Regione Piemonte – dichiara **Riccardo Torta**, Membro della Commissione ‘Terapia del Dolore e Cure Palliative’ del Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali e Direttore della Struttura Complessa di Psicologia Clinica ed Oncologica, Città della Salute e della Scienza di Torino – è stata fra le prime regioni italiane ad entrare nella fase applicativa della Legge 38 con l’istituzione, già nell’ottobre del 2010, delle Reti regionali per il dolore e per le Cure palliative e di due Commissioni Regionali di Coordinamento nei primi mesi del 2011. Scopo e sfida di queste realtà è, da un lato, il monitoraggio della esistente e reale offerta di palliazione e terapia del dolore nell’attuale panorama assistenziale piemontese, valutando le criticità dei centri della rete e i necessari adeguamenti alla riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, e dall’altro lo sviluppo della formazione universitaria, in palliazione e terapia del dolore, in parte già in corso, attraverso la Scuola di Medicina con tirocini professionalizzanti presso gli hospices ed i reparti specifici e/o le Scuole di Specializzazione per le figure professionali previste dalla Legge. Sono inoltre in fase di attivazione corsi di formazione presso gli Ordini dei medici piemontesi (Torino, Cuneo, Alessandria e Novara) mentre sono stati già avviati i Master Universitari di Alta Formazione sul dolore, sulle palliative e per pediatri, Professioni Sanitarie e Psicologi. Non ultimo vi è stato il prezioso contributo verso la sensibilizzazione culturale di operatori e pazienti, da parte di associazioni quali FIDAPA che hanno anche aiutato l’istituzione di ulteriori commissioni in Piemonte ed in Italia e la nascita del gruppo “Insieme per la lotta al dolore”. Permangono tuttavia numerosi aspetti critici che possono influenzare l’applicazione della Legge, in Piemonte ed in Italia, dalle carenze di risorse umane, all’utilizzo di personale sanitario non adeguatamente preparato, alla mancanza di una figura professionale (tuttavia in avanzata fase di definizione legislativa), insieme al riconoscimento professionale di personale con esperienza maturata sul campo pur in assenza di specialità abilitante, fino all’accesso ai Master”.

“Gli strumenti per combattere il dolore oggi ci sono – spiega **Rossella Marzi**, Coordinatrice della Commissione Regionale di Terapia del Dolore e Direttore della struttura di Algologia dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Novara – e sono motivo per assicurare ai cittadini piemontesi la migliore assistenza possibile e le cure più appropriate secondo percorsi diagnostico-terapeutici condivisi con tutte le figure professionali coinvolte nella gestione della ‘malattia dolore’. Un impegno che la Regione Piemonte ha ribadito anche con l’organizzazione di una rete di servizi che possano facilitare l’accesso alla terapia del dolore, nel rispetto del progetto ministeriale che mira a un modello integrato nel territorio, grazie alla presenza di un centro di riferimento di terapia del dolore (Hub), all’ambulatorio di terapia antalgica (Spoke) e al presidio territoriale con competenze di terapia antalgica gestito da un team di medici di medicina generale, opportunamente formati. Vogliamo impostare un modello razionale di continuità assistenziale fra paziente, medico di famiglia e centro

specialistico con l'obiettivo di ridurre le prestazioni intraospedaliere non necessarie, ottimizzare la spesa per i farmaci analgesici attraverso un impiego più appropriato degli oppioidi e l'indirizzo a tecniche interventistiche maggiori solo a pazienti selezionati. Prioritarie divengono dunque l'adeguata preparazione e formazione dei clinici, in particolare del medico di famiglia, primo riferimento per il paziente affetto da dolore e figura centrale nella rete assistenziale, e una maggiore informazione fra la popolazione affinché nessuno si rassegni a convivere con un dolore inutile”.

“A beneficio della persona che soffre di dolore cronico – dichiara **Marta Gentili**, Presidente dell'Associazione Vivere senza Dolore – esistono l'articolo 32 della Costituzione Italiana e l'articolo 1 della Legge 38 i quali sanciscono il diritto dei cittadini ad accedere alla terapia del dolore e alle cure palliative per tutelarne la salute sia in termini di generalità sia di globalità. Il mantenimento di uno stato di completo benessere psico-fisico e sociale costituisce infatti non soltanto un diritto fondamentale per la persona ed i valori di cui è portatrice, ma anche un preminente interesse della collettività. Eppure recenti indagini – dalla già citata 'Pain Story' alla campagna CUPIDO che abbiamo condotto su un campione di 1.800 intervistati di cui oltre la metà donne di età media, nel pieno dell'attività lavorativa e con una famiglia a carico – attestano che il dolore viene trattato ancora oggi in maniera inadeguata, con conseguenti pesanti interferenze sulla normale gestione della vita e la sua qualità. Il nostro impegno è dunque rivolto all'applicazione della Legge 38 in generale e dell'articolo 7 in particolare, poiché non basta prescrivere uno dei tanti farmaci oggi disponibili per dire di aver curato un malato di dolore, ma è necessario monitorare le terapie prescritte ed modificarle laddove utile. Solo così si può garantire ad ogni malato una adeguata qualità di vita”.

*Ufficio stampa O.N.Da*

*CB-Com*

*Carlo Buffoli*

*Tel. 3496355598*