

CURE PALLIATIVE, DIRITTO DEL MALATO

Dopo aver letto l'articolo *Cure palliative, le grandi assenti. Quando il modello sbagliato della "guarigione" dimentica la "cura"* del moralista Gianni Piana, pubblicato sullo scorso numero (211 del 2020) di questa rivista, alcuni lettori ci hanno chiesto di tornare sul tema, segnalando in modo specifico i particolari di attivazione e le caratteristiche delle cure palliative. Le brevi informazioni che diamo qui di seguito sono estratte dagli articoli "Terapia del dolore e cure palliative. I cittadini ignorano ancora i loro diritti. Indagine Cittadinanzattiva sulla Legge 38/2010" pubblicato su *Quotidianosanità.it* il 5 dicembre 2020, "Terapia del dolore. Perché è ancora così difficile ottenerla", *Corriere Salute* del 5 novembre 2020, e "Ruolo delle cure palliative durante una pandemia", documento del gruppo di lavoro Sipc (Società Italiana di Cure Palliative) e Fcp (Federazione di Cure Palliative) del 19 ottobre 2020.

Gli spunti riportati ci sembrano utili anche per le associazioni di tutela dei diritti dei malati e delle persone con disabilità e/o autismo non autosufficienti. Com'è valido da sempre e come ha amaramente dimostrato – e sta continuando a dimostrare – la pandemia di Coronavirus, la sola esistenza della norma non significa la sua immediata applicazione. C'è quindi necessità, laddove l'attivazione delle cure (anche palliative) viene negata, di un'azione civica di rivendicazione delle prestazioni concrete che parta – prima di tutto – dalla richiesta formale delle prestazioni con lettera raccomandata al titolare e legale responsabile della tutela della salute sul territorio, il Direttore generale dell'Azienda sanitaria locale del Servizio sanitario nazionale. Con l'occasione, ricordiamo che la Fondazione promozione sociale onlus fornisce consulenza gratuita sul diritto alla tutela della salute e alle cure per i malati cronici non autosufficienti e per le persone con disabilità intellettiva e/o autismo e limitata o nulla autonomia (la sede è in via Artisti 36 a Torino, tel. 011.8124469, mail: info@fondazionepromozionesociale.it).

Le "Disposizioni per garantire l'accesso alle

cure palliative e alla terapia del dolore" contenute nella legge 38/2010 normano il servizio di cure palliative del Servizio sanitario nazionale e la terapia del dolore. Tali cure sono completamente gratuite e sono rivolte non solo a chi è affetto da patologie oncologiche, ma anche da altre malattie come le demenze, il morbo di Parkinson, la Sla, le malattie respiratorie croniche...

Le cure palliative possono essere organizzate a casa del paziente, negli ambulatori, in ospedale, nelle altre strutture sanitarie o socio-sanitarie (Rsa), in quelle per persone con disabilità e – principalmente, ma non esclusivamente – negli hospice; per accedere alle cure palliative serve una richiesta del medico di medicina generale/pediatra di libera scelta o del medico specialista, dopo una valutazione congiunta tra i professionisti sanitari coinvolti nella presa in carico del malato, che ha diritto non solo alle prestazioni sanitarie e farmaceutiche ma anche al sostegno psicologico e socio-assistenziale per sé e per la sua famiglia.

Il medico ha la possibilità di prescrivere sul ricettario del Servizio sanitario nazionale (ex ricetta rossa) i medicinali impiegati nelle terapie del dolore (ad esempio, farmaci oppiacei), come avviene per qualsiasi altro tipo di farmaco; la ricerca scientifica è concorde sul fatto che i farmaci oppiacei siano sicuri e altamente efficaci in gran parte delle patologie dolorose persistenti, senza per questo rendere dipendenti i pazienti o costringerli automaticamente ad un uso prolungato nel tempo.

La legge 38/2010 prevede l'attivazione di reti della terapia del dolore su base regionale con un sistema basato sull'interazione degli ambulatori di medicina generale e delle strutture di degenza, al fine di garantire ai pazienti risposte sanitarie uniformi sull'intero territorio nazionale.

A conferma della quasi totale mancata applicazione – e anche attenzione sul tema – delle cure palliative per i pazienti del Servizio sanitario nazionale (specie per quelli ricoverati in Rsa, oppure a domicilio malati cronici non auto-

(continua a pag. 24)

sufficienti), negli “Elementi di preparazione e risposta al Covid-19 nella stagione autunno-invernale”, pubblicato l’11 agosto 2020, il Ministero della Salute ha descritto le principali azioni attuate dal Sistema Sanitario in risposta alla pandemia. Le cure palliative sono genericamente citate una sola volta nell’ambito della Sezione 3 “Area territoriale”, che prevede: «Incremento delle azioni terapeutiche e assistenziali a livello domiciliare, per rafforzare i

servizi di assistenza domiciliare integrata per i soggetti affetti da malattie croniche, disabili, con disturbi mentali, con dipendenze patologiche, non autosufficienti, con bisogni di cure palliative, di terapia del dolore, e in generale per le situazioni di fragilità, ai sensi dell’art. 1, comma 4, del D.L. 34/2020, come convertito nella L. 77/2020». Una mera dichiarazione di intenti, assolutamente irrilevante rispetto ad un fabbisogno diffusissimo e illegalmente ignorato.