

Comunicato stampa

## **IMPACT 2011: REGIONI E ASL SI IMPEGNINO E SPRONINO GLI ADDETTI AI LAVORI ALLA CURA DEL DOLORE**

***Stimolare un approccio sempre più multidisciplinare alla gestione del dolore, incrementare nei clinici l'impiego di farmaci oppioidi e, al tempo stesso, prevedere un monitoraggio più stringente della qualità dell'assistenza erogata, grazie anche a uno strumento concreto come il nuovo "Cruscotto" messo a punto dal Ministero della Salute. Questi alcuni dei temi chiave emersi nella giornata conclusiva del workshop IMPACT 2011.***

**Firenze, 2 Luglio 2011** – Si è chiusa oggi a Firenze la seconda edizione di **IMPACT 2011**, il summit interdisciplinare che ha coinvolto Ministero della Salute, Agenzia Italiana del Farmaco, Regioni e oltre 65 Società Scientifiche, Associazioni e Fondazioni per fare il punto sull'attuazione della **Legge 38/2010**, che tutela il diritto dei cittadini ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore. Circa **300 gli addetti ai lavori** che ieri e oggi si sono riuniti nel capoluogo toscano, facendo emergere numerose osservazioni e proposte finalizzate a favorire un reale processo di continuità assistenziale sul territorio e a promuovere un'uniforme applicazione della normativa nell'intero Paese.

Tra le esigenze più sentite: stimolare l'operato delle Regioni affinché recepiscano in tempi brevi la Legge 38 e impieghino al meglio i fondi disponibili; implementare percorsi formativi adeguati per il personale sanitario, favorendo anche l'adozione di un linguaggio univoco, condiviso tra tutti gli operatori; dotarsi di strumenti concreti per la valutazione della qualità dell'assistenza erogata, anche attraverso l'utilizzo di questionari di "customer satisfaction" da sottoporre ai pazienti; puntare a una migliore appropriatezza terapeutica nel controllo del dolore, attraverso l'impiego di farmaci oppioidi.

La seconda giornata del workshop ha visto un interessante confronto politico e operativo tra parlamentari, Istituzioni, clinici e organizzazioni di volontariato. E proprio dai politici è arrivato l'invito all'impegno di tutti gli addetti ai lavori, nessuno escluso, affinché si crei una vera "alleanza di cura" nell'interesse del paziente, perché la lotta al dolore si può vincere solo attraverso un lavoro di squadra e l'integrazione delle competenze.

*"Non è ineluttabile che un bambino pianga per il dolore, che un adulto si disperi perché lasciato solo con la propria sofferenza", ha commentato il **Sen. Michele Saccomanno**, Componente 12<sup>a</sup> Commissione Igiene e Sanità del Senato. "Se la malattia ci colpisce aldilà della nostra volontà, non è obbligatorio aggiungere la sanzione del dolore. La Legge 38, sia pure ancora non pienamente applicata, è la fonte normativa che rende possibile un'alleanza di cura medico-pazienti contro il dolore. Bisogna renderla efficace".*

*"Dopo la soddisfazione che ha accompagnato l'approvazione della Legge di cui sono prima firmataria – ha dichiarato l'**On. Paola Binetti**, Membro XII Commissione Affari Sociali alla Camera dei Deputati - resta la consapevolezza che il cammino da compiere è ancora moltissimo. La riduzione delle risorse economiche che minaccia la sanità e la rende sempre meno capace di offrire risposte soddisfacenti ai bisogni delle persone, soprattutto quando le loro condizioni sono particolarmente complesse e gli interventi richiesti hanno uno specifico carattere multidimensionale. Occorre insistere in modo unito: dalla clinica alle società scientifiche, dalle associazioni di pazienti agli interventi di politica economica, per non restare indifferenti davanti al dolore e alla sofferenza di tante persone, che si aspettano dalla società uno scatto coraggioso e disinteressato di umanità".*

*“Sul fronte delle risorse economiche dedicate, è fondamentale impiegare al meglio quelle già esistenti”, ha ribadito **Marco Spizzichino**, Direttore Ufficio XI - Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della Salute. “Alcune Regioni lamentano l’esiguità dei fondi disponibili ma poi non investono completamente neanche quelli a loro disposizione. Soltanto nove di esse hanno finora presentato degli specifici progetti per poter usufruire dei finanziamenti messi a disposizione dal Ministero, secondo i dettami dell’art. 12 della Legge”.*

*“La lotta al dolore è uno dei più grandi impegni di civiltà”, ha aggiunto **Daniela Scaramuccia**, Assessore al diritto alla salute della Regione Toscana. “Le Istituzioni e tutti gli operatori hanno il dovere di mettere in atto ogni iniziativa necessaria ad alleviare il dolore dei pazienti. E’ indispensabile far capire a tutti – malati, medici, operatori, Amministratori, ma anche ai cittadini – che la sofferenza si può e si deve evitare, con ogni strumento. Negli ultimi anni in Italia abbiamo recuperato il grande ritardo su questo fronte, ma ancora tanto si può fare, promuovendo un cambiamento culturale. Sono contenta che ad ospitare IMPACT 2011 sia stata proprio la Toscana, che tanto ha fatto in tema di controllo del dolore, anche dal punto di vista della formazione”.*

*“Uscendo da questa edizione di IMPACT 2011 – ha commentato soddisfatto **Gian Franco Gensini**, Presidente del Comitato Scientifico Impact 2011 e Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell’Università di Firenze - pensiamo di essere riusciti a iniziare la fase di coinvolgimento delle Istituzioni, del Ministero, delle Regioni, delle Società Scientifiche – che già erano il primo elemento di aggregazione da cui siamo partiti – ma anche delle Associazioni e delle Fondazioni, ossia di tutti i soggetti che hanno un ruolo nella realizzazione del modello organizzativo previsto dalla Legge 38. Uno dei punti essenziali emersi dalla discussione è l’interdisciplinarietà, ossia il coinvolgimento ampio e organico non solo dei medici e degli infermieri ma anche dei farmacisti, fisioterapisti e di tutti coloro che supportano le persone con dolore. Riteniamo inoltre fondamentale accelerare i tempi di recepimento da parte di molte Regioni della normativa 38 e promuovere una maggiore appropriatezza terapeutica, quindi un utilizzo più adeguato di farmaci molto efficaci come gli oppioidi, che sono gli analgesici di ampia e certificata utilità per lenire la sofferenza”.*

*“IMPACT ha una formula vincente, grazie all’ampia partecipazione di addetti ai lavori”, ha concluso **Guido Fanelli**, membro del Comitato Scientifico Impact 2011 e Coordinatore della Commissione ministeriale Terapia del Dolore e Cure Palliative. “Il suo carattere multidisciplinare garantisce un equilibrio delle parti e una visione d’insieme. Ciò significa riuscire ad essere realmente propositivi. Tra i punti chiave emersi ci sono sicuramente un’esigenza di formazione da parte di tutte le Società Scientifiche, la richiesta di istituire un percorso universitario per il dolore, sia nel corso di laurea che nelle scuole di specializzazione. Visto il clima di grande collaborazione, sono certo che le Regioni metteranno in pratica i concetti innovativi che propone la Legge 38. Per quanto riguarda la richiesta di un monitoraggio più stringente della qualità assistenziale erogata, uno strumento estremamente utile sarà proprio il ‘Cruscotto’, che il Ministero ha da poco attivato: uno specifico software per rilevare la tipologia delle prestazioni ospedaliere e monitorare le prescrizioni”.*

**Per maggiori informazioni:**

**ValueRelations®**

Tel. 02 20 24 13 57

Francesca Alibrandi, cell. 335 8368826, [f.alibrandi@vrelations.it](mailto:f.alibrandi@vrelations.it)

Antonella Martucci, cell. 340 6775463, [a.martucci@vrelations.it](mailto:a.martucci@vrelations.it)