

Sulle cure palliative unità possibile

Al Senato approvata all'unanimità una mozione trasversale: 11 anni dopo la legge 38, richiamata l'urgenza di garantire l'accesso a tutti

DANILO POGGIO

È già in programma per marzo dell'anno scorso, a 10 anni dall'approvazione della legge 38 sulle cure palliative e la terapia del dolore. Ma l'emergenza Covid aveva bloccato tutto. Ieri invece la Commissione Salute del Senato ha approvato in via definitiva e all'unanimità la mozione – presentata dai senatori (e medici) Paola Binetti (Udc), Maria Domenica Castellone (M5s) e Giuseppe Pisani (M5s) – per riportare urgentemente l'attenzione sul tema. Secondo gli studi riportati, circa 4-500mila persone ogni anno in Italia hanno bisogno di cure palliative nel loro ultimo periodo di vita. Un fenomeno che riguarda anche 11mila bambini e che, si spiega nella mozione, «aumenterà ancora nei prossimi anni, con l'incremento dell'aspettativa di vita della popolazione». Una necessità che si è resa ancora più evidente col diffondersi del coronavirus: «Uno degli aspetti più dolorosi che

caratterizza questa pandemia – si spiega nel testo – è l'isolamento umano di tutte le persone più fragili, sia con Covid-19 sia con altre patologie».

Eppure la legge 38 non ha ancora trovato piena attuazione. Anche a fronte di un discreto miglioramento della qualità delle cure, di una lenta crescita dell'offerta assistenziale, ci sono ancora rilevanti disomogeneità tra i territori, con zone nelle quali le cure palliative restano quasi un miraggio. «Adesso puntiamo a costituire un osservatorio per monitorare la situazione – spiega Paola Binetti –. È ampiamente dimostrato che le cure palliative allungano la vita e ne migliorano la qualità. La mozione ha trovato il sostanziale appoggio anche del Governo, espresso da eloquenti parole del ministro Speranza. Ci poniamo come obiettivo l'istituzione di una scuola di specializzazione specifica e poi, sul piano dei modelli organizzativi, è necessario che le cure palliative non siano circoscritte agli hospice ma siano

presenti anche nelle Rsa, nell'assistenza domiciliare, nelle case di comunità. La legge 38 è nata perché nessuno si trovasse nelle condizioni di chiedere di porre fine alla propria vita per evitare il dolore insopportabile o una spaventosa solitudine». Il provvedimento approvato in Senato, secondo Maria Domenica Castellone, «accende un faro sulla necessità di potenziare l'assistenza domiciliare attivando in tutte le Regioni reti di cure

palliative e mette in luce le criticità riscontrate durante quest'anno di pandemia». Porre l'accento sul bisogno di non lasciare soli i pazienti che affrontano questo tipo di terapie, a maggior ragione se minori, «per noi era di fondamentale importanza. Speriamo che il Governo accolga la nostra richiesta di prevedere protocolli che tutelino al contempo la salute dei cittadini e la dignità di chi vive l'ultimo tratto della sua vita».

L'undicesimo anniversario della legge 38 è ricordato anche al di fuori delle aule parlamentari. In una nota congiunta riportata dal Sir, Gino Gobber e Stefania Bastianello, presidenti di Società italiana di cure palliative (Sicp) e Federazione cure palliative (Fcp), ricordano che «la presenza di una nor-

mativa forte e coerente ha consentito un indubbio e confortante progresso nella costruzione delle reti di cure palliative, ma non ha ancora determinato i risultati sperati» mentre «la presa in carico nelle reti locali non è garantita uniformemente, soprattutto per le persone con malattie non oncologiche e ai minori». Inoltre il Covid-19 ha reso evidenti «nuovi bisogni di cure palliative per le persone ricoverate negli ospedali che non sono eleggibili al trattamento intensivo; per questo l'offerta di cure palliative va garantita in tutti i nodi della rete».

Sulla stessa linea anche la Fondazione Ghirotti: «L'assenza di un medico palliativista nelle terapie intensive ospedaliere ha comportato che persone fragili colpite dal coronavirus morissero in totale assenza di assistenza palliativa. Il propagarsi della pandemia ha comportato un forte rallentamento, e in alcune realtà il blocco totale, nell'erogazione delle prestazioni di terapia del dolore. Pazienti abbandonati nella solitudine

della loro sofferenza». È per questo che la Fondazione chiede alle istituzioni «che venga garantito un finanziamento adeguato e continuativo e che la dotazione di personale sia in grado di fornire risposte adeguate» offrendo certezze ai pazienti e alle loro famiglie.

Su questa necessità è intervenuto con una lettera anche il vescovo di Cassano all'Jonio Francesco Savino, componente della commissione Cei per il Servizio della carità e della salute, che parla dell'urgenza di attivare «un processo di acculturazione alla legge rivolto a chi ha responsabilità» ricordando che «morire con dignità è una

questione di civiltà e di democrazia» e che «non sostenere con tutti i supporti possibili l'accompagnamento del malato terminale è segno di un imbarbarimento dell'uomo e della cultura sanitaria in Italia che vuole abdicare al compito di assicurare all'individuo una adeguata educazione alla morte e al morire».

La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato



