

«Malati oncologici e bambini terapie ancora inadeguate»

ALESSIA GUERRIERI

IL PRESIDENTE DEL COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA Roma Prendersi cura non è semplicemente curare, in particolare il dolore.

Prendersi cura significa principalmente accompagnare il paziente affetto da malattie croniche incurabili in un momento complesso della propria vita, senza lasciare sola anche la famiglia di quel malato. Eppure in Italia, tanto per fornire un dato, solo il 36% dei malati oncologici che avrebbero diritto alle cure palliative le ha ricevute nel 2022, una percentuale che dovrebbe salire al 90% entro il 2028 stando agli obiettivi che si è posto lo Stato, e «solo il 10% dei 30mila bambini che in Italia necessiterebbero di cure palliative ne hanno usufruito». Una cifra, quest'ultima, che il presidente del Comitato nazionale di bioetica (Cnb) Angelo Vescovi sottolinea in un collegamento nel corso dell'evento "The Care day-Libertà e dignità della cura" organizzato ieri dal network "Ditelo sui tetti" nel Lazio e in contemporanea in altre otto regioni italiane con l'obiettivo di «chiedere politiche sociali e sanitarie per consentire a tutti il diritto a non soffrire».

Il nostro Paese «si è dato una delle leggi più evolute d'Europa, riconoscendo le cure palliative come diritto fondamentale – ha aggiunto Vescovi –. Il problema per adulti e bambini è un equo accesso, perché l'applicazione della norma è molto diversa da regione a regione». Dal Lazio proprio ieri è arrivata una importante novità su questo tema: «La giunta regionale – ha annunciato durante l'evento l'assessore ai Servizi sociali, disabilità, Terzo settore, servizi alla persona Massimiliano Maselli – ha fatto l'accredimento della rete locale di cure palliative ed è il primo provvedimento di questo tipo in Italia». Nel Lazio nel 2022 hanno avuto necessità di accedere alle cure palliative poco più di 19mila persone, di questi ne sono stati seguiti 15.701 (l'82%), 8.567 a domicilio e 7.134 in uno dei 32 hospice della Regione (28 sono gestiti da privati). Uno dei problemi principali però finora, ha ricordato Francesco Scarsella coordinatore per il Lazio della Società italiana cure palliative, «sono percorsi poco omogenei, persino da Asl ad Asl, eppure il maggiore coordinamento serve per dare migliori servizi ai cittadini».

Quello che ci si augura, insomma, nel Lazio come altrove è «che nelle regioni ci sia uno slancio in avanti – ha auspicato il portavoce di "Ditelo sui tetti" Domenico Menorello – affinché le cure palliative non siano relegate a percentuali inaccettabili». Come anche, gli fa eco Francesco Napolitano, sempre del network di un centinaio di associazioni, «che nelle istituzioni non si consideri solo il Pil, ma il Bil, cioè il Benessere interno lordo». Anche perché non va dimenticato, ha aggiunto Maria Grazia De Marinis, membro del Cnb, che «le famiglie di questi malati sono sovraccariche di problemi e di burocrazia e sovraccariche di solitudine». Ciò che va stimolato,



Avvenire

perciò, è «un accesso equo alla rete di cure palliative che non può essere condizionato dalle differenze geografiche». Le regioni – ha concluso poi Mario Esposito, ordinario di Diritto costituzionale all'Università del Salento riferendosi al recente caso Veneto «non hanno nessuna competenza sui diritti personalissimi. Peraltro l'articolo 32 della Costituzione parla di diritto alla salute come conservazione della vita. Le Regioni non possono fare leggi, cioè, in attesa di una norma nazionale. Questo lavoro spetta al Parlamento che però non ha nessun obbligo: può decidere se e quando intervenire». RIPRODUZIONE RISERVATA.