

l'intervista

EllaOne & Ru486
gli abortivi «gemelli» 2

il manifesto

Test prenatali
l'eugenetica di massa 3

idee

Engelhardt, il «papà»
della filosofia eutanasi 4

www.avvenireonline.it/vita

Cure palliative, finalmente via libera. Con giallo di Gianni Santamaria

Più facile accedere ai farmaci contro il dolore severo grazie alla legge che il Senato ha approvato ieri all'unanimità e che ora torna per il sì definitivo alla Camera, da cui l'iter era partito con un ddl firmato dalle democratiche Paola Binetti e Livia Turco e approvato all'unanimità. Durante l'esame a Palazzo Madama, infatti, sono state introdotte modifiche che rendono necessario il nuovo passaggio: tra queste l'obbligo per i medici di monitorare il dolore di ogni ricoverato e di annotare i risultati nella cartella clinica. Fa discutere, infine, un ordine del giorno - accolto dal governo e come tale non parte integrante della legge - che chiede la produzione in Italia di farmaci a base di cannabis. Esultano i senatori radicali che l'hanno proposto. Ma il Dipartimento per le politiche antidroga si affretta a precisare che è solo una verifica dell'opportunità tecnica di far produrre un farmaco che nessuna industria italiana ha mai chiesto di autorizzare, riservato ai pazienti che ne hanno bisogno e attualmente devono procurarselo all'estero.

Cure palliative e terapia del dolore. La legge innanzitutto definisce «cure palliative» gli interventi per i malati terminali. Le «terapie del dolore», invece, vengono applicate alle «forme morbose croniche». Con le nuove regole, le prime diventano un diritto per i pazienti affetti da dolore severo. E la prescrizione di farmaci antidolorifici (a base di oppiacei e cannabinoidi) meno macchinosa: il medico non avrà più bisogno di un ricettario speciale. L'unico vincolo è che il farmacista dovrà conservare l'originale o una fotocopia della ricetta. Alcuni principi della cannabis, importanti per malattie come la Sla, vengono inseriti tra i farmaci.

Due reti territoriali e monitoraggio dei ricoverati. Vengono previste due reti territoriali specializzate: una in cure palliative e una per la terapia del dolore. Sono costituite dall'insieme delle strutture sanitarie - sia ospedaliere che territoriali (i cosiddetti hospice) - e delle figure professionali che erogano le cure. Ogni ricoverato dovrà essere monitorato dai medici anche sotto l'aspetto del dolore. Un obbligo che oggi esiste solo per i terminali e ora si estende a tutti i pazienti, indipendentemente dalla patologia. Le osservazioni dovranno essere annotate sulla cartella clinica. Previsti anche corsi universitari e master di formazione per i sanitari.

Tariffe & Regioni. Le tariffe delle cure palliative nelle strutture pubbliche e convenzionate - che oggi variano da Regione a Regione - dovranno essere omogenee. Nel caso in cui una Regione ritardi o ometta di adempiere quanto previsto dalla



Il varo unanime da parte del Senato segna una giornata storica per la tutela della dignità della vita umana sino all'ultimo. Peccato che i soliti radicali abbiano fatto di tutto per mettere la loro «firma» anche su un testo così ampiamente condiviso, con un ambiguo ordine del giorno «anti proibizionista» adottato dal ministro Fazio

LA LEGGE IN SINTESI

L'APPROVAZIONE

Il Senato ha approvato ieri la legge 1771 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", già varata il 16 settembre dalla Camera, in entrambi i casi all'unanimità. Ora si attende l'ultimo voto di Montecitorio.

LA DEFINIZIONE

Le cure palliative sono un livello essenziale di assistenza. È garantita la tutela della dignità e dell'autonomia del malato. Si assicura il sostegno sanitario e socio-assistenziale alla persona malata e alla sua famiglia.

L'ASSISTENZA DOMICILIARE

Si dispongono gli interventi che garantiscono le cure palliative al domicilio della persona malata assicurando una continuità assistenziale.

LA TERAPIA DEL DOLORE

Insieme alle cure palliative, diventa obiettivo prioritario del Piano sanitario nazionale.

LA FORMAZIONE

Vengono individuati percorsi formativi specifici e master professionali per le cure palliative (oggi in Italia non costituiscono ancora una specializzazione per i medici).

L'OSSERVATORIO

Viene istituita una struttura nazionale permanente per le cure palliative e per la terapia del dolore. L'Osservatorio monitora anche la prescrizione dei farmaci antidolorifici.

BAMBINI E GIOVANISSIMI

L'Osservatorio nazionale si occupa anche di monitorare le cure palliative nell'età neonatale, pediatrica e adolescenziale.

FARMACI OPIOIDI

L'articolo 10, il più discusso, semplifica "le procedure di accesso ai medicinali impiegati nelle terapie del dolore".

Il ministro della Salute fissa un termine, scaduto il quale viene nominato un commissario. Viene istituito un Osservatorio nazionale, incaricato di redigere un rapporto annuale.

Fondi ad hoc. È stata stanziata una quota fissa di 50 milioni di euro, più altri 100 inseriti dal 2009 tra gli obiettivi di piano del Fondo sanitario nazionale. Per destinare risorse allo scopo, la legge prevede che le Regioni inadempienti non potranno accedere per l'anno successivo ai finanziamenti sanitari nazionali.

Comentari. Soddisfatto il relatore Stefano de Lillo (Pdl) che parla di «giornata storica». Spera che «questa buona legge non rimanga un contenitore quasi vuoto, senza finanziamenti adeguati». Dorina Bianchi, vicepresidente dei senatori Udc. Raffaele Calabrò (Pdl) definisce l'approvazione un «secondo e altrettanto importante passo in avanti di un unico percorso legislativo», iniziato con l'approvazione in Senato del testo sul fine vita che porta il suo nome, di cui quello licenziato ieri è «per certi versi l'altra faccia della luna».

Esulta Paola Binetti (Pd), che parla di «uno degli atti più importanti di questa legislatura». Perché «è decisamente a servizio dei malati, esprime fiducia nei medici ed esalta l'umanità della medicina, che considera la vita, anche negli ultimi momenti, pienamente degna di essere vissuta». Sottolinea il ruolo delle regioni, infine, la senatrice Emanuela Baio (Pd): «Sarà ricordata come una buona legge se i familiari di chi vive un dolore severo e continuativo non si sentiranno più rispondere "no"».

L'ordine del giorno. Inizialmente, martedì, il ministro della Salute Ferruccio Fazio si era espresso in modo conforme al relatore per rigettare l'ordine del giorno presentato dai radicali. Dopo gli interventi dei pdl Saia, Longo e Baldassarri si era rimesso all'assemblea, dopodiché l'odg era stato accantonato. Il vice capogruppo Pdl Gaetano Quagliariello aveva sottolineato l'esigenza di non far passare «una posizione a favore di una legalizzazione coperta da finalità compassionevoli». In seguito il governo ha accolto il testo modificato. Di qui l'esultanza radicale e i puntini sulle «i» messi dal dipartimento guidato da Carlo Giovanardi.

box

Dall'enciclica «Caritas in veritate» a una medicina per l'accoglienza

Si terrà domani a Roma, presso la Pontificia Università Urbaniana (via Urbano VIII, 16), dalle 16.30 alle 19, il convegno nazionale «Caritas in veritate: voce profetica per una medicina dell'accoglienza», organizzato dall'Associazione medici cattolici italiani (Amci). Relatori: il cardinale Dionigi Tettamanzi, arcivescovo di Milano e assistente ecclesiastico nazionale Amci, Luca Cordero di Montezemolo, presidente Fiat e Ferrari, Giuseppe Profiti, presidente dell'ospedale Bambino Gesù di Roma, Vincenzo Saraceni, presidente nazionale dell'Associazione medici cattolici. Info: Amci, via della Conciliazione 10, Roma, telefono: 06.6873109; email: amci@amci.org.

Dietro le nuove modalità di prescrizione di farmaci cannabinoidi e oppiacei, che subentrano a un'ordinanza 2009 dell'attuale ministro della Salute, si è giocata una partita di sapore ideologico

del Pd, «con la legge in via d'approvazione in Senato, invece, questo non avviene. Per esempio un oncologo di fama come Umberto Veronesi non potrà prescrivere sul suo ricettario 10 milligrammi di morfina per il suo paziente perché non possiede il ricettario del Servizio sanitario nazionale. È inaccettabile. È scontato poi che servano controlli su chi prescrive e chi assume questi farmaci, ma questo non significa rendere difficoltosa la prescrizione e la vita dei malati».

Lo stesso Veronesi, chiamato in causa, non ha per occasione per esprimere la sua posizione - a margine di un convegno sul tumore al seno - con un'intonazione più esplicitamente antiproibizionista: «La legge sulle cure

palliative, licenziata oggi al Senato, va nella direzione giusta, ma siamo ancora bloccati dal proibizionismo e dalla paura delle dipendenze di cui non riusciamo a liberarci». Secondo Veronesi, per la prescrizione della morfina dovrebbe essere sufficiente la ricetta bianca «e non una ricetta speciale», ribadendo che «il proibizionismo non funziona: c'è più uso di cocaina a Milano dove c'è proibizionismo che in Olanda dove la tolleranza è maggiore».

Per quanto riguarda specificamente i farmaci a base di cannabinoidi, un commento contro corrente è arrivato invece dal farmacologo Silvio Garattini, secondo cui «non ci sono grandi prove circa la loro reale efficacia nella terapia del dolore, mentre abbiamo farmaci disponibili e di comprovata efficacia come gli oppioidi, per i quali la prescrizione è stata oggi semplificata». Sulla prescrizione di farmaci a base di oppioidi e cannabinoidi aveva già firmato un'ordinanza a giugno l'attuale ministro della Salute Ferruccio Fazio. Un provvedimento tuttavia a tempo, in attesa di quella legge arrivata ora alle fasi finali.

La bioetica fa sempre notizia ma esige coscienze informate

Il monitoraggio delle notizie bioetiche questa settimana propone almeno due temi di grande importanza, sui quali proponiamo materiali e giudizi - come sempre - controcorrente: l'approvazione ieri della legge sulle cure palliative con la sortita radicale per ritagliarsi un quarto d'ora di celebrità, complice un ministro forse distratto sui nodi più problematici; e l'annunciato sbarco in Italia di EllaOne, venduto come «contraccettivo d'emergenza» e invece farmaco gemello della Ru486. L'intervista allo psichiatra francese (laico) Rolando Gori sull'eugenetica di massa e l'inquietante tour italiano del filosofo Tristram Engelhardt, nome del "partito pro-eutanasia", completano pagine tutte da leggere.

Sul fine vita scintille in Commissione



Si torna a discutere di idratazione e alimentazione ed è subito scontro. Dopo due settimane di apparente tranquillità in Commissione Affari sociali alla

Camera è l'ora della discussione animata sugli emendamenti all'articolo 3, quello più spinoso, e sprizzano subito scintille. Affilano le armi lo schieramento a tutela della vita e quello pro-autodeterminazione, che martella con emendamenti per sostituire il termine «volontà» al più morbido «orientamenti». Gli emendamenti, comunque, ieri sono stati tutti respinti. Ma a dare un tono battagliero alla giornata è stato soprattutto il caso legato alla mancata possibilità di votare per il deputato del Pdl Benedetto Della Vedova, ex radicale, oggi vicino alle posizioni del presidente della Camera Gianfranco Fini, e primo firmatario di una proposta di legge alternativa nel senso di una soft law, che ha raccolto una cinquantina di firme.

Della Vedova non è stato registrato dal suo partito, come vuole la prassi parlamentare per chi non è membro della commissione e sostituisce un collega, e dunque si è dovuto accontentare di prendere parte ai lavori. Il Pd insorge, invocando la censura. Parla di «trucchetti» e di «piglio autoritario» Barbara Pollastrini. Tranchant Andrea Sarubbi, anch'egli pd: «Altro che partito dell'anarchia etica, nel Pdl vige il totalitarismo morale». Lo stesso Della Vedova manifesta disappunto. Ma a questo punto è il suo partito a farsi sentire. Replica al Pd il sottosegretario al Welfare, Eugenia Roccella: «Non possiamo prendere lezioni da un partito che ancora non ha deciso, come abbiamo visto da tutti e tre i candidati alla segreteria, se lasciare libertà di coscienza o meno sui temi etici».

Il capogruppo in commissione, Lucio Barani, spiega che «Della Vedova ha sempre partecipato alle votazioni precedenti. Solo che stavolta i deputati assenti erano stati già sostituiti». Insomma, non c'è «nessun caso». La capogruppo del Pd in commissione, Livia Turco, però insiste: «La destra nega l'autodeterminazione ai pazienti e anche ai suoi parlamentari». Secondo l'ex ministro «ci vogliono far passare per quelli che non sono a favore della vita, mentre siamo per evitare l'abbandono terapeutico. Solo che per farlo è necessario rispettare la volontà del paziente». Pronta la replica del relatore, Domenico Di Virgilio, secondo il quale La Turco fa comizi: «Noi - replica - rispettiamo il paziente ma vogliamo rispettare anche il lavoro del medico, e non vogliamo che questo si trasformi in un ruolo meramente burocratico». (G.San.)

il caso



Con le nuove regole le cure palliative diventano un diritto per tutti e la prescrizione di farmaci antidolorifici a base di oppiacei e cannabinoidi diventa meno complicata. Il testo licenziato da Palazzo Madama è solo più restrittivo in un punto rispetto a quello che aveva ottenuto il via libera della Camera. Il provvedimento approvato prevede infatti che tali farmaci antidolorifici vengano prescritti anche mediante ricettario rosso, quello in uso anche presso i medici di famiglia, ma riconosce questa possibilità ai soli medici dipendenti del servizio sanitario nazionale, lasciando fuori i camici bianchi che operano all'interno di strutture private.

Una limitazione precauzionale che trova l'opposizione di chi vorrebbe invece una liberalizzazione totale. «Tutti i medici dovrebbero, a mio avviso, poter prescrivere farmaci per il dolore come la morfina a un paziente che soffre» ha commentato Ignazio Marino

Dietro le nuove modalità di prescrizione di farmaci cannabinoidi e oppiacei, che subentrano a un'ordinanza 2009 dell'attuale ministro della Salute, si è giocata una partita di sapore ideologico

del Pd, «con la legge in via d'approvazione in Senato, invece, questo non avviene. Per esempio un oncologo di fama come Umberto Veronesi non potrà prescrivere sul suo ricettario 10 milligrammi di morfina per il suo paziente perché non possiede il ricettario del Servizio sanitario nazionale. È inaccettabile. È scontato poi che servano controlli su chi prescrive e chi assume questi farmaci, ma questo non significa rendere difficoltosa la prescrizione e la vita dei malati».

Lo stesso Veronesi, chiamato in causa, non ha per occasione per esprimere la sua posizione - a margine di un convegno sul tumore al seno - con un'intonazione più esplicitamente antiproibizionista: «La legge sulle cure

stamy

di Graz



Graz