

# Dignità fino alla fine Una legge per la vita

*Si definitorio della Camera al testo sulle cure palliative  
Tariffe e strutture saranno omogenee in tutto il Paese*

## LA LEGGE IN SINTESI

### ► 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).

### ► IL MONITORAGGIO

Verrà istituito un **monitoraggio ministeriale** per le cure palliative e per la terapia del dolore. L'Osservatorio monitora anche la **prescrizione dei farmaci antidolori**.

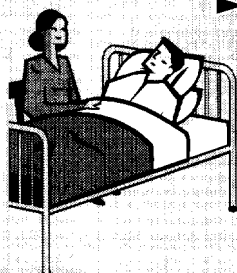
### ► BAMBINI E GIOVANISSIMI

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**". **Non è prevista** la produzione in Italia di farmaci a base di **cannabis**, come invece chiedevano i radicali.



di PIER LUIGI FORNARI

**L**e disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore sono legge. Ieri la Camera quasi all'unanimità, 476 "sì" e 2 astensioni, ha approvato definitivamente la norma che assicura tali interventi nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza con un fondo, cui potranno attingere le regioni, di 150 milioni di euro per il triennio 2010-2012. Il Pd, però, si è astenuto sull'ultimo articolo ritenendo le risorse insufficienti.

Tra gli aspetti innovativi, il ministro della Salute, Ferruccio Fazio, ha annoverato l'istituzione delle reti e «il progetto "Ospedale-territorio senza dolore", che conta su un modello organizzativo integrato nel territorio». Dunque «un traguardo importante che migliora la qualità della vita» di chi è «in condizioni di sofferenza fisica e che sostiene le famiglie».

«Un importante successo» anche per il sottosegretario Eugenia Roccella la quale ha ricordato che al Senato, un anno fa, la maggioranza «ha voluto un percorso separato e parallelo» per le cure palliative e le dichiarazioni anticipate di trattamento (dat), mentre l'opposizione l'accusava di non volere il provvedimento varato ieri. Invece così si è arrivati ad un'approvazione «unanime e più rapida». Quindi adesso resta «da portare a termine l'impegno concludendo l'iter della legge sul biotestamento, per la quale è necessario mantenere la stessa attenzione verso le persone fragili e assicurare un attento equilibrio fra la tutela della vita e la libertà di scegliere le terapie». Il sottosegretario Francesca Martini considera fondamentale

nella legge approvata anche la semplificazione della prescrizione dei farmaci oppiacei non iniettabili, che consentirà ai medici del Servizio sanitario nazionale di prescriverli.

Il rush finale del provvedimento, varato in prima lettura a Montecitorio a metà settembre dello scorso anno e lievemente modificato dal Senato, è stato il frutto di una duplice variazione del programma della seduta di ieri dell'aula della Camera per iniziativa dell'opposizione che è riuscita due volte a battere la maggioranza. È stata prima rinviato ad oggi il decreto sugli enti locali e poi si è deciso di far precedere le cure palliative al dl sull'agenzia per i beni confiscati alla mafia.

«Messo a nudo il cinismo della destra – ha immediatamente commentato Livia Turco per il Pd –. Adesso tutti sanno chi non vuole la legge sulle cure palliative». Ma il presidente della commissione Affari sociali, Giuseppe Palumbo, del Pdl relatore del provve-

dimento si è detto lieto che «l'opposizione si sia lasciata guidare dal buonsenso ed abbia rivisto lo schema dell'ostruzionismo». Sempre nel Pdl, Domenico Di Virgilio ha ricordato che il provvedimento è stato calendarizzato in aula in quota al suo gruppo, che per primo lunedì ha chiesto l'inversione dell'odg, «e ancora prima l'approvazione in sede legislativa alla commissione Affari Sociali e, in ambedue i casi, il Pd si è opposto». Circa 250 mila gli utenti potenziali ogni anno, ha evidenziato, 11 mila dei quali bambini. Con questa legge il Parlamento, ha notato il leghista Massimo Polledri, «intende affermare che la malattia non è una sconfitta e che non esiste alcuna condizione di cui bisogna vergognarsi».

Dalle file dell'Udc Paola Binetti, il cui nome figura al primo posto all'inizio della legge, si è detta «felice» perché maggioranza ed opposizione hanno arrestato le polemiche «unite

le  
annunci

dall'obiettivo di assistere i malati più gravi nel miglior modo possibile fino al termine della loro vita». Dunque «una pagina di bella politica». «Un grande vuoto è stato colmato – ha sottolineato il capogruppo dei deputati Democratici, Dario Franceschini – grazie alla tenacia e alla determinazione del Pd». Infine plaude l'associazione Scienza & Vita, per la «risposta tangibile», ha commentato il copresidente Lucio Romano, «a qualsiasi forma di abbandono» che «riporta al centro la dignità dell'essere umano, in particolare nel momento della sua massima fragilità». La priorità conferita nel Piano sanitario nazionale «rivela l'importanza e la necessità» della legge, che ha permesso «si raggiungesse un risultato condiviso, espressione di un'amplissima maggioranza trasversale e testimonianza di civiltà assistenziale e di presa in carico della sofferenza».

## «Soddisfatti, ma è un punto di partenza Ora bisogna investire sulla formazione»

**Il presidente della Società italiana cure palliative Zaninetta: «Anche le regioni del Sud spinte a fare di più». Resta il nodo degli specialisti: ne servono di più**

DI FRANCESCA LOZITO

**U**na grande vittoria per il movimento delle cure palliative. Un'occasione perché il Paese faccia dei passi avanti nell'offerta di hospice e assistenza domiciliare. Così Giovanna Zaninetta, presidente della Società italiana di cure palliative, esprime la sua soddisfazione per l'approvazione della legge che «segna dei punti importanti nel progresso del movimento italiano delle cure palliative».

**Ce li può indicare?**

L'istituzione di una rete per via legislativa è un grande traguardo, perché ora quelle regioni che ancora soffrono un gap di sviluppo rispetto ad altre

– e sono soprattutto quelle del Sud – sono spinte ad adeguarsi a quanto stabilito a livello nazionale. Per fare delle buone cure palliative occorre armonizzare sul territorio la presenza di strutture residenziali dedicate, gli hospice, con una assistenza domiciliare di qualità, che assicuri una pronta disponibilità sulle 24 ore.

**Ci sono dei limiti nel testo a suo parere?**  
Ci rammarichiamo per la bocciatura, in sede di approvazione al Senato, degli emendamenti sulla sanatoria ed i master professionalizzanti. Questo perché non ci sono tra gli altri specialisti un numero di medici sufficiente per occuparsi delle cure palliative e, d'altra parte, molti di quelli che sono competenti potrebbero non possedere, secondo quanto afferma la legge, i requisiti per poter accedere ai concorsi pubblici. È ancora possibile rimediare nel momento in cui verranno emanati i decreti attuativi della legge.  
**Il testo ha vissuto un lungo iter, con tre passaggi in aula, ma è sempre stato approvato con votazioni all'unanimità. Cosa ne pensa?**

Sì è vero, è stato un lungo iter, ma anche il risultato di un confronto molto serrato e costruttivo tra le varie componenti politiche. Ci sentiamo di dire che abbiamo trovato ascolto in modo bipartisan alle nostre

richieste.

**Ora che la legge c'è, qual è il prossimo traguardo?**

La nostra contentezza ci fa dire che non è un punto d'arrivo questa legge, ma di partenza, perché ci stimola a far sì che il nostro compito possa essere sempre di più al servizio dei cittadini. La questione importante alla quale guarderemo da domani è, in particolare, quella della

la formazione. In questi ultimi anni, infatti, tantissimi giovani si stanno avvicinando alle cure palliative: non solo medici, ma anche infermieri, psicologi, operatori socio sanitari. Ecco, questo entusiasmo, non va "bruciato" con un impegno che non sia stato fortificato dai fondamenti imprescindibili della disciplina: va insegnata con cura e rigore professionale a questi giovani la gestione del paziente e della famiglia, le migliori e aggiornate terapie antidolore, e va ribadito che il compito di chi assiste chi sta percorrendo il tratto finale dell'esistenza, è quello di dare senso e significato alla vita fino all'ultimo istante.