

REGIONI: L'URGENZA DI UN IMPEGNO
PER UN DIRITTO NEGATO

APPELLO
PER L'EFFETTIVITA' DELLE CURE PALLIATIVE
E PER IL RISPETTO DELLA PROFESSIONALITA' MEDICA

LE ASSOCIAZIONI FIRMATARIE DEL PRESENTE DOCUMENTO

PREMESSO CHE: a) nella prima metà del 2020 gli elettori sono chiamati a rinnovare i Consigli e i Governi di una parte significativa delle Regioni italiane; b) la principale competenza delle Regioni è in materia socio-sanitaria-assistenziale, ed è di tale rilievo da impegnare larghissima parte del bilancio di ciascuna singola Regione; c) la sentenza della Corte costituzionale n. 242/2019 chiama in causa per più voci il sistema sanitario e le Regioni stesse;

RITENGONO che il Servizio Sanitario è in grado di garantire “*cure adeguate*” se assicura, in applicazione della legge n. 38/2010, anche le “*cure palliative*”, definite dall’*International for Hospice and Palliative Care* (IAHPC) come “*cure destinate a un paziente fragile ovvero affetto da una malattia inguaribili e cronica*” (cfr. Documento conclusivo 10/04/19 dell’indagine della XII Commissione Camera dei deputati, approvato all’unanimità);

RILEVANO che la Corte costituzionale (sentenza 242/19) ha identificato nelle cure palliative un vero e proprio imprescindibile “*pre-requisito*” per qualsiasi trattamento di fine vita, al fine di circoscrivere e lenire il grave stato di sofferenza che spesso accompagna questa fase dell’esistenza;

DENUNCIANO, per diretta conoscenza del territorio nazionale, i “*troppi ostacoli e difficoltà dell’offerta del SSN*”, nonché la “*manca di una formazione specifica nell’ambito delle professioni sanitarie*” (cfr. Corte costituzionale, sentenza n. 242/19, par. 2.4 cit.), che danno luogo all’inaccettabile situazione descritta nella menzionata indagine parlamentare: “*il tempo medio dedicato alla formazione in cure palliative è di quattro ore per studente all’interno d un corso di laurea di sei anni*”; solo “*il 15% circa riesce ad avere un’assistenza adeguata in cure palliative attraverso le strutture o l’assistenza domiciliare*” (fonte SICP); mentre “*nel 2017 sono state erogate 326.086 giornate di cure palliative a domicilio contro (...) le 4.158.223 fissate dal decreto ministeriale n. 43 del 2007*”; “*solo il 5% dei bambini ha reale accesso a queste cure presso gli hospice*”, di cui appena quattro sono attualmente funzionanti nel territorio nazionale (Padova, Torino, Genova e Firenze);

SONO CONVINTE che la gravità della situazione di questo vero e proprio “**diritto negato**” debba indurre i Consigli legislativi, gli assessorati competenti e le Presidenze delle Regioni a un **impegno** determinato, condiviso e senza condizionamenti di appartenenza; **pertanto**

CHIEDONO

a tutti coloro che sono candidati alla Presidenza e ai Consigli regionali
di impegnarsi pubblicamente:

1. a **promuovere nuove politiche sanitarie per le cure palliative**, in coerenza con quanto indicato all’unanimità dal Parlamento stesso, in quanto funzionali a “*un cambiamento di paradigma, prevedendo una medicina e una cura della persona, non una cura della malattia*” (cfr. indagine, pag. 19);

2. a incrementare nel bilancio della propria regione **le risorse per la diffusione delle cure palliative** in favore di adulti e di bambini, con l'obiettivo di assicurare entro tre anni gli standard minimi di unità domiciliari indicati dal decreto n. 43/07 e di assistenza integrata, con le relative strutture a rete e di ospedalizzazione specializzata (*hospice*), nonché di almeno un "luogo di sollievo" pediatrico per ciascuna area vasta da predeterminarsi;
3. ad approvare protocolli e percorsi formativi, ancora assenti nella programmazione nazionale, per la partecipazione del terzo settore e dei volontari, nonché delle famiglie nelle reti ospedaliere e domiciliari della palliazione, come previsto dalla legge n. 38/2010;
4. a promuovere presso le autorità ministeriali e la conferenza Stato – Regioni nuove linee guida e un piano tariffario specifico (DGR) per le cure palliative e prevedere allo scopo adeguati criteri di ripartizione del fondo sanitario nazionale fra le regioni;
5. a sollecitare presso le Università e le istituzioni scientifiche una rimodulazione del corso di studi in medicina per un sensibile incremento dei crediti e dei corsi dedicati alle cure palliative;
6. ad avviare già dal corrente anno campagne informative e di sensibilizzazione della popolazione e dei medici in ordine all'accesso alle cure palliative;
7. a riconoscere, visti i contenuti della sentenza n. 242/19 della Consulta, il valore delle cure palliative e del pieno dispiegamento della coscienza del medico anche in tema di disposizioni anticipate di trattamento;
8. a rispettare sempre la professionalità e l'etica del personale sanitario, escludendo che la scelta "*del singolo medico (...) se prestarsi, o no, a esaudire la richiesta (di fine vita) del malato*" (Corte Cost. 242/19), condizioni l'accesso, lo *status* o la carriera nel sistema sanitario.

Roma, 21 gennaio 2020

Ai.Bi. ASSOCIAZIONE AMICI DEI BAMBINI; ALLEANZA CATTOLICA; AIPPC – ASS. ITALIANA PSICOLOGI e PSICHIATRI CATTOLICI; A.M.C.I.-ASS. MEDICI CATTOLICI ITALIANI; AMICI DI LAZZARO; ASS. ESSERCI; ASS. IL CROCEVIA; ASS. NONNI 2.0, ASS. RISVEGLIO; ASS. L'ALBERO; ASS. LIBERI E FORTI; ASS. POLITICA INSIEME; ASS. PROGETTO CULTURALE; ASS. STEADFAST ONLUS; ASS. UMANITARIA PADANA; AVVOCATURA IN MISSIONE; CENTRO INTERNAZIONALE GIOVANNI PAOLO II; CENTRO STUDI ROSARIO LIVATINO; COLLATIO.IT-ORIENTE CRISTIANO; COMUNITA' PAPA GIOVANNI XXIII; COSTRUIRE INSIEME; CUORE AZZURRO; ETICA & DEMOCRAZIA; FAMILY DAY-COMITATO DIFENDIAMO I NOSTRI FIGLI; FONDAZIONE DE GASPERI; FORUM CULTURA PACE E VITA ETS; MCL-MOVIMENTO CRISTIANO LAVORATORI: MEDICINA E PERSONA; MOVIMENTO PER: POLITICA, ETICA, RESPONSABILITA'; MOVIMENTO REGINA DELL'AMORE; PRO VITA & FAMIGLIA; OSSERVATORIO PARLAMENTARE «VERA LEX?»; RETE BIANCA; RETE POPOLARE; SOCIETÀ ITALIANA PER LA BIOETICA E I COMITATI ETICI-SIBCE (il presidente onorario); VIVERE SALENDO; UCID-PRES. COMITATO SCIENTIFICO

I candidati e non solo possono inviare una e-mail A info@polispropersona.com