CURE PALLIATIVE | DIRITTO UMANO E IMPERATIVO MORALE PER OMS. DI FATTO IGNORATE NEL TESTO UNIFICATO SUL FINE VITA

Il 9 ottobre si è celebrata la Giornata mondiale degli hospice e delle cure palliative. L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha, per l'occasione, ricordato che le cure palliative "sono un diritto umano e un imperativo morale di tutti i sistemi sanitari". Nonostante ciò, solo una persona su dieci con un reale bisogno di cure palliative le sta ricevendo. Ogni anno oltre 56,8 milioni di persone nel mondo avrebbero bisogno di cure palliative; di esse il 78% vive in paesi a basso e medio reddito.

La domanda globale di cure palliative continuerà, inoltre, a crescere considerando l'invecchiamento della popolazione e l'aumento delle malattie non trasmissibili: entro il 2060, come si legge nel comunicato, si prevede che la necessità di cure palliative raddoppierà.

Anche la pandemia ha evidenziato la necessità di potenziare le cure palliative in tutto il mondo, per rispondere ai bisogni di cura di tanti malati e alleviare le sofferenze (come la sofferenza fisica causata dalla mancanza di respiro). L'emergenza pandemica ha ricordato anche la necessità che tutti gli operatori sanitari abbiano una formazione base in cure palliative: la domanda di servizi palliativi supera, infatti, quella che può essere offerta dal solo team di specialisti.

L'OMS ricorda, allora, che nel mondo c'è bisogno di un'azione urgente per potenziare l'accesso a servizi di cure palliative di qualità. Di fronte a questa urgenza sono offerte due nuove

risorse per supportare i paesi nella valutazione dello sviluppo delle cure palliative e nel miglioramento della qualità dei servizi: una relazione tecnica con nuovi indicatori di monitoraggio e un documento tecnico sui servizi sanitari di qualità.

La relazione tecnica sugli indicatori potrà essere utilizzata dai singoli paesi per monitorare l'efficacia dei servizi, fornendo dati di supporto al processo decisionale. Gli indicatori sono stati identificati sulla base della loro pertinenza e fattibilità da esperti di tutto il mondo e sono applicabili a tutte le strutture, anche nei paesi nelle primissime fasi dello sviluppo delle cure palliative.

Ad oggi il monitoraggio dei servizi di cure palliative è stato in genere effettuato valutando il consumo di analgesici oppioidi. Tuttavia, spiega l'OMS, "sebbene gli oppioidi siano fondamentali per alleviare il dolore, sono solo un componente necessario per lo sviluppo di servizi di cure palliative ottimali". L'agenzia ritiene che i dati condivisi tra i paesi "forniranno un quadro più chiaro delle esigenze e delle disuguaglianze di accesso alle cure". La misurazione, inoltre, "aiuterà a identificare le migliori pratiche messe in campo".

La seconda risorsa è un brief tecnico sui servizi sanitari di qualità e le cure palliative, che esamina approcci pratici per supportare la politica e la programmazione in questo ambito. Il documento è di ausilio alle azioni a livello nazionale ma anche ai centri di cura per migliorare la qualità dei servizi di cure palliative.

Le cure palliative migliorano la vita di tanti pazienti e delle loro famiglie che affrontano le sfide legate alle malattie: secondo l'OMS, per poter offrire cure palliative di qualità servirà una politica di supporto, una continua ricerca in materia, l'accesso ai farmaci essenziali per le cure palliative, un sistema di istruzione e formazione specifico per operatori e professionisti in cure palliative, una

maggior attenzione alla qualità dei servizi di cure palliative.

In Italia è stato calendarizzato per il prossimo 25 ottobre l'arrivo in Aula del testo unificato delle proposte di legge in tema di fine vita ("*Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*" redatto dall'on. Bazoli).

Per quanto riguarda il solo tema delle cure palliative è da notare che il testo unificato non riconosce l'importanza ad esse attribuite anche dalla sentenza della Consulta n. 242 del 2019, la quale ha affermato che "il *coinvolgimento in un percorso di cure palliative deve costituire, infatti, «un pre-requisito della scelta, in seguito, di qualsiasi percorso alternativo da parte del paziente» (come già prefigurato dall'ordinanza n. 207 del 2018)*". La procedura prevista per la richiesta di morte assistita, infatti, non riconosce tale valore di pre-requisito alle cure palliative.

L'art. 3 del testo base richiede, alla lettera c), che la persona sia "assistita dalla rete di cure palliative o abbia espressamente rifiutato tale percorso assistenziale". Dal momento che basta rifiutare espressamente le cure palliative per richiedere "la morte volontaria medicalmente assistita" è nella sostanza privato di qualsiasi valore il riferimento a tali cure.

Tale mancanza non è solamente un vuoto procedurale, senza conseguenze: le cure palliative rispondono a un bisogno specifico di cura (nella dimensione fisica, psicologica, spirituale e sociale) della persona malata.

Come si legge nell'articolo *L'atteggiamento del professionista in cure palliative nella prassi della relazione di aiuto: lo sguardo interessato per il morente*, pubblicato sulla Rivista italiana di cure palliative, "l'intervento assistenziale in cure palliative" passa per "un atteggiamento aperto e interessato verso il morente".

La relazione di cura è caratterizzata da un interessamento verso la persona con fragilità. È proprio tale sguardo "di interesse" per la fragilità e di cura globale del dolore che verrà a mancare non riconoscendo il valore delle cure palliative come pre-requisito di ogni possibile scelta legata al fine vita.

- ***WHO takes steps to address glaring shortage of quality palliative care services,*** 5 ottobre 2021
- WHO, ***Assessing the development of palliative care worldwide: a set of actionable indicators,*** 29 settembre 2021
- WHO, ***Quality health services and palliative care: practical approaches and resources to support policy, strategy and practice,*** 4 ottobre 2021
- ***L'atteggiamento del professionista in cure palliative nella prassi della relazione di aiuto: lo sguardo interessato per il morente,*** 2021, RICP
- Testo unificato Bazoli, *Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita*