S&V | FINE VITA. LE NOVITÀ SUL TESTO IN DISCUSSIONE ALLA CAMERA. C'È ANCORA TANTO DA FARE PER UNA CURA GLOBALE DELLA SOFFERENZA NELLA MALATTIA.



Alla Camera continuano i lavori sul testo unificato sulle *"Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita"*, che raccoglie le diverse proposte di legge sul fine vita (C.2 d'iniziativa popolare, C.1418 Zan, C.1586 Cecconi, C. 1655 Rostan, C.1875 Sarli, C.1888 Pagano, C.2982 Sportiello e C.3101 Trizzino). L'esame della proposta di iniziativa popolare era iniziato presso le Commissioni riunite II (Giustizia) e XII (Affari sociali) il 30 gennaio 2019; ad essa sono state successivamente abbinate le altre proposte. Dopo un ampio ciclo di audizioni, il 6 luglio 2021, era stato adottato un testo base (c.d. testo unificato).

Nelle ultime settimane, a seguito della votazione sulle ultime proposte emendative (avvenuta il 9 e il 10 dicembre) le

Commissioni hanno deliberato di riferire favorevolmente sul testo unificato e hanno chiesto l'autorizzazione a riferire oralmente in Assemblea. Il 13 dicembre, così, il testo con gli emendamenti approvati è stato presentato in Assemblea dai relatori Bazoli per la Commissione di Giustizia e Provenza per la Commissione degli Affari sociali.

Le principali modifiche apportate in sede referente, così come riferite dai relatori nella seduta del 13 dicembre, sono: "l'introduzione tra i presupposti della capacità di intendere e di volere al momento della richiesta", "il coinvolgimento in un percorso di cure palliative" e il rifiuto di esse, "la qualificazione del trattamento di sostegno vitale come sanitario e la cui interruzione provocherebbe il decesso del paziente", "l'introduzione di misure volte a rendere più analitico il rapporto del medico, il quale può anche non dare corso alla richiesta, contemplando, tuttavia, in questo caso, il ricorso al giudice, così come anche nel caso di parere negativo da parte del comitato per la valutazione clinica", "la possibilità di consentire la procedura anche alle persone prive di autonomia fisica"; "l'obiezione di coscienza per l'esonero del personale delle strutture sanitarie, contemperata con la garanzia di esecuzione delle procedure da parte delle strutture sanitarie".

Le ultime modifiche al testo unificato riguardano, inoltre, la dicitura "patologia irreversibile o a prognosi infausta", divenuta ora nel nuovo testo "patologia irreversibile e a prognosi infausta"; il testo parlava poi di "intollerabili sofferenze psichiche o psicologiche", mentre ora fa riferimento a "intollerabili sofferenze psichiche e psicologiche".

Anche con le modifiche apportate al testo, la proposta di legge continua ad essere profondamente eutanasica. I relatori evidenziano l'importanza delle indicazioni fornite dalla Consulta con la sentenza n. 242 del 2019, ma il testo unificato va ben oltre alle statuizioni della Corte

costituzionale.

È, ad esempio, il caso dei requisiti per la richiesta di morte assistita che nel testo risultano essere eccessivamente ampi, ricomprendendo anche casi di malattie croniche o di disabilità, "qualsiasi condizione clinica irreversibile". Il coinvolgimento del Servizio Sanitario Nazionale, non previsto dalla sentenza della Consulta, porterebbe poi allo stravolgimento delle sue finalità.

Il riferimento nel testo alle "sofferenze fisiche e psicologiche che la persona stessa trova assolutamente intollerabili" è, poi, un parametro soggettivo, potenzialmente in grado, anche attraverso eventuali interventi interpretativi, di estendere senza limiti la richiesta di morte assistita.

Un recente articolo, pubblicato su *BMC Palliative Care* (*What's suffering got to do with it? A qualitative study of suffering in the context of Medical Assistance in Dying (MAID),* sulla sofferenza nella richiesta di suicidio assistito, evidenzia il problema della dimensione anche esistenziale della sofferenza umana nel fine vita.

Soprattutto rispetto alla problematica della multidimensionalità della sofferenza umana nella malattia è da rendere concreto, e non solo formale, il coinvolgimento in un percorso di cure palliative: di fronte al dolore e alla sofferenza dell'uomo nella fragilità estrema è pre-requisito di qualsiasi decisione sul fine vita – così come affermato anche dalla Consulta -, anche a tutela dell'effettiva autonomia e libertà della persona, la reale offerta di un percorso di cura globale e multidimensionale, come quello offerto dalla medicina palliativa.

Nell'articolo "*La cura oltre le barriere. Osservazioni a margine di alcuni recenti lavori internazionali*", pubblicato sulla *Rivista italiana di Cure Palliative*, si evidenzia come

“la questione della sofferenza e del dolore, correlato agli sviluppi della malattia e all’approssimarsi della morte nella percezione del malato e dei suoi familiari o di quanti sono oggi chiamati ad accudire la persona nelle fasi maggiormente critiche, costituisce evidentemente ancora uno snodo aperto e complesso per la realizzazione di autentiche ed efficaci reti di cura nella società e nel tempo della tecnica, in cui è la nostra stessa umanità ad essere messa evidentemente in discussione nei modi in cui ci si avvicina e ci si prende cura della persona sofferente e morente”.

È allora fondamentale riconoscere e promuovere concretamente le cure palliative “come componente fondamentale dei sistemi sanitari nazionali … in quanto cure efficaci anche nel processo di sollievo del dolore e della sofferenza in coloro che convivono o sono affetti da malattie croniche che ne limitano sensibilmente la vita”.

1) ***Parere favorevole delle Commissioni e Testo Unificato con emendamenti approvati*** (A C. 2-1418-1586-1655-1875-1888-2982-3101), 10 dicembre 2021

2) ***Resoconto stenografico dell’Assemblea*** – Seduta n. 613 di lunedì 13 dicembre 2021 Presentazione in Assemblea del testo approvato dalle Commissioni

3) Disposizioni in materia di morte volontaria medicalmente assistita A.C. T.U. 2-A e abb. – Dipartimento Giustizia – ***Dossier n° 90/1*** – Elementi per l’esame in Assemblea, 10.12.2021

4) ***Leyes de eutanasia en España y en el mundo: aspectos médicos***, Aten Primaria 2021; 16.11.21

5) ***What’s suffering got to do with it? A qualitative study of suffering in the context of Medical Assistance in Dying (MAID)***, BMC Palliat Care. 2021, 11.11.21

6) ***La cura oltre le barriere. Osservazioni a margine di alcuni recenti lavori internazionali***, Riv It Cure Palliative 2021, ott.- dic. 2021