



CURE PALLIATIVE - ITALIA – LEGGE Legge 15 marzo 2010, n. 38

ART. 2

(Definizioni).

1. Ai fini della presente legge si intende per:

a) « cure palliative »: l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici;

b) « terapia del dolore »: l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore;

c) « malato »: la persona affetta da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita, nonché la persona affetta da una patologia dolorosa cronica da moderata a severa;

d) « reti »: la rete nazionale per le cure palliative e la rete nazionale per la terapia del dolore, volte a garantire la continuità assistenziale del malato dalla struttura ospedaliera al suo domicilio e costituite dall'insieme delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali, delle figure professionali e degli interventi diagnostici e terapeutici disponibili nelle regioni e nelle province autonome, dedicati all'erogazione delle cure palliative, al controllo del dolore in tutte le fasi della malattia, con particolare riferimento alle fasi avanzate e terminali della stessa, e al supporto dei malati e dei loro familiari;

e) « assistenza residenziale »: l'insieme degli interventi sanitari, socio-sanitari e assistenziali nelle cure palliative erogati ininterrottamente da equipe multidisciplinari presso una struttura, denominata « hospice »;

f) « assistenza domiciliare »: l'insieme degli interventi sanitari, socio-sanitari e assistenziali che garantiscono l'erogazione di cure palliative e di terapia del dolore al domicilio della persona malata, per ciò che riguarda sia gli interventi di base, coordinati dal medico di medicina generale, sia quelli delle equipe specialistiche di cure palliative, di cui il medico di medicina generale è in ogni caso parte integrante, garantendo una continuità assistenziale ininterrotta;

g) « day hospice »: l'articolazione organizzativa degli hospice che eroga prestazioni diagnostico-terapeutiche e assistenziali a ciclo diurno non eseguibili a domicilio;

h) « assistenza specialistica di terapia del dolore »: l'insieme degli interventi sanitari e assistenziali di terapia del dolore erogati in regime ambulatoriale, di day hospital e di ricovero ordinario e sul territorio da equipe specialistiche.

WHO Definition of Palliative Care

Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

Palliative care:

- provides relief from pain and other distressing symptoms;
- affirms life and regards dying as a normal process;
- intends neither to hasten or postpone death;
- integrates the psychological and spiritual aspects of patient care;
- offers a support system to help patients live as actively as possible until death;
- offers a support system to help the family cope during the patients illness and in their own bereavement;
- uses a team approach to address the needs of patients and their families, including bereavement counselling, if indicated;
- will enhance quality of life, and may also positively influence the course of illness;
- is applicable early in the course of illness, in conjunction with other therapies that are intended to prolong life, such as chemotherapy or radiation therapy, and includes those investigations needed to better understand and manage distressing clinical complications.

WHO Definition of Palliative Care for Children

Palliative care for children represents a special, albeit closely related field to adult palliative care. WHO's definition of palliative care appropriate for children and their families is as follows; the principles apply to other paediatric chronic disorders (WHO; 1998a):

Palliative care for children is the active total care of the child's body, mind and spirit, and also involves giving support to the family.

It begins when illness is diagnosed, and continues regardless of whether or not a child receives treatment directed at the disease.

Health providers must evaluate and alleviate a child's physical, psychological, and social distress.

Effective palliative care requires a broad multidisciplinary approach that includes the family and makes use of available community resources; it can be successfully implemented even if resources are limited.

It can be provided in tertiary care facilities, in community health centres and even in children's homes.

LE CURE PALLIATIVE NEI DISCORSI DEI PONTEFICI

Francesco

ALLA PLENARIA DELLA PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA (2015)

Le cure palliative sono espressione dell'attitudine propriamente umana a prendersi cura gli uni degli altri, specialmente di chi soffre. Esse testimoniano che la persona umana rimane sempre preziosa, anche se segnata dall'anzianità e dalla malattia. La persona infatti, in qualsiasi circostanza, è un bene per sé stessa e per gli altri ed è amata da Dio.

Le cure palliative hanno l'obiettivo di alleviare le sofferenze nella fase finale della malattia e di assicurare al tempo stesso al paziente un adeguato accompagnamento umano (cfr Lett. enc. *Evangelium vitae*, 65). Si tratta di un sostegno importante soprattutto per gli anziani, i quali, a motivo dell'età, ricevono sempre meno attenzione dalla medicina curativa e rimangono spesso abbandonati.

LETTERA ENCICLICA *EVANGELIUM VITAE*

65. (...) Nella medicina moderna vanno acquistando rilievo particolare le cosiddette «cure palliative», destinate a rendere più sopportabile la sofferenza nella fase finale della malattia e ad assicurare al tempo stesso al paziente un adeguato accompagnamento umano. In questo contesto sorge, tra gli altri, il problema della liceità del ricorso ai diversi tipi di analgesici e sedativi per sollevare il malato dal dolore, quando ciò comporta il rischio di abbreviargli la vita. Se, infatti, può essere considerato degno di lode chi accetta volontariamente di soffrire rinunciando a interventi antidolorifici per conservare la piena lucidità e partecipare, se credente, in maniera consapevole alla passione del Signore, tale comportamento «eroico» non può essere ritenuto doveroso per tutti. Già Pio XII aveva affermato che è lecito sopprimere il dolore per mezzo di narcotici, pur con la conseguenza di limitare la coscienza e di abbreviare la vita, «se non esistono altri mezzi e se, nelle date circostanze, ciò non impedisce l'adempimento di altri doveri religiosi e morali». In questo caso, infatti, la morte non è voluta o ricercata, nonostante che per motivi ragionevoli se ne corra il rischio: semplicemente si vuole lenire il dolore in maniera efficace, ricorrendo agli analgesici messi a disposizione dalla medicina. Tuttavia, «non si deve privare il moribondo della coscienza di sé senza grave motivo»: avvicinandosi alla morte, gli uomini devono essere in grado di poter soddisfare ai loro obblighi morali e familiari e soprattutto devono potersi preparare con piena coscienza all'incontro definitivo con Dio.

CATECHISMO DELLA CHIESA CATTOLICA

2279 Anche se la morte è considerata imminente, le cure che d'ordinario sono dovute ad una persona ammalata non possono essere legittimamente interrotte. L'uso di analgesici per alleviare le sofferenze del moribondo, anche con il rischio di abbreviare i suoi giorni, può essere moralmente conforme alla dignità umana, se la morte non è voluta né come fine né come mezzo, ma è soltanto prevista e tollerata come inevitabile. **Le cure palliative costituiscono una forma privilegiata della carità disinteressata. A questo titolo devono essere incoraggiate.**



La Pontificia Accademia per la Vita ha un progetto internazionale denominato PALLIFE, dedicato al miglioramento dell'assistenza clinica e spirituale della persona morente, con particolare riferimento alle cure palliative.

In particolare, è desiderio dell'Accademia:

- promuovere una maggiore sensibilità delle realtà ecclesiali (Conferenze Episcopali, ordini religiosi, associazioni laicali, università di ispirazione cattolica, etc) nei confronti della necessità di sviluppare buone cure palliative nelle diverse aree del mondo;
- stimolare l'attenzione delle realtà sociali e culturali extra-ecclesiali (istituzioni e società civile) sulla tale realtà e cooperare con le Chiese e confessioni religiose sensibili alla tematica;
- porsi come interlocutore delle istituzioni accademiche e delle realtà scientifiche, nella promozione delle cure palliative nel mondo (attraverso pubblicazioni accademiche, organizzazione di seminari di studio che coinvolgano i diversi attori sociali, partecipazione ai blog e ai network del mondo scientifico e accademico, etc.);
- promuovere, ai diversi livelli, il dialogo e la cooperazione tra i diversi stakeholder nella realizzazione di progetti concreti su questo tema.

Il progetto ha avuto il suo avvio ufficiale il 31 marzo 2017 con la prima riunione, a Roma, di un gruppo di studio composto dai maggiori esperti mondiali sulle cure palliative: Eduardo Bruera (University of Houston), Liliana de Lima e Katherine Pettus (International Association for Hospice & Palliative Care), Emmanuel Luyirika (African Palliative Care Association), M. R. Rajogopal (Trivandrum Institute of Palliative Sciences, India), Carlos Centeno (University of Navarra, Spain), Sr. Jinsun Yong (Catholic University of Korea), Samy Alsirafy (Cairo University), Daniela Mosoiu (Hospice "Casa Sperantei", Romania).

Realizzazioni:

- **convegno internazionale a Roma 28 febbraio/1 marzo 2018;**
- **convegno a Houston 16-18 settembre 2018;**
- **Protocollo di Accordo Pontificia Accademia per la Vita-Catholic Medical Association of India (Chai) per promuovere la diffusione delle Cure Palliative, e in collaborazione con Pallium India.**

Città del Vaticano, 27 settembre 2018