



La SICP pubblica il Position Paper sul rapporto tra Cure Palliative e Suicidio Medicalmente Assistito

Descrizione

COMUNICATO STAMPA - CONTENUTO PROMOZIONALE

Il dibattito sul Suicidio Medicalmente Assistito occupa oggi una posizione centrale nel confronto pubblico, giuridico e sanitario del nostro Paese, alla luce delle evoluzioni giurisprudenziali intervenute negli ultimi anni a partire dalla sentenza 242/2019 e dalle successive pronunce. In tale scenario è doverosa una presa di posizione chiara, argomentata e istituzionalmente responsabile da parte della SICP, unica società scientifica italiana specificamente dedicata alla cultura, alla pratica clinica e allo sviluppo delle cure palliative: fondamentale evitare strumentalizzazioni di parte e dibattiti divisivi lontani dalla reale tutela dei diritti e della dignità della persona malata.

Il rapporto tra Cure Palliative e Suicidio Medicalmente Assistito costituisce uno degli ambiti più delicati in cui convergono questioni inerenti alla tutela della dignità della persona, al principio di autodeterminazione, alla responsabilità professionale, alla protezione della fragilità e alla missione stessa della medicina e della cura.

Per affrontare un tema così controverso, la Società Italiana di Cure Palliative ha istituito un Comitato per le Questioni Etiche (COMETE) composto da 25 professionisti tra medici, infermieri, bioeticisti, psicologi, giuristi e filosofi.

Le diverse sensibilità etiche, culturali e professionali presenti all'interno del Comitato hanno rappresentato non un ostacolo, ma il presupposto metodologico indispensabile per la costruzione di un documento capace di riflettere la complessità reale del tema e di individuare, attraverso il dialogo argomentato, punti di convergenza solidi e condivisibili.

Il risultato del confronto, guidato dalla ricerca di una bioetica condivisa, è un Position Paper che offre un quadro etico e organizzativo sul rapporto tra diritto alle Cure Palliative e richiesta di SMA.

Due risposte diverse a due domande diverse

Le Cure Palliative e il SMA rappresentano due approcci profondamente differenti al fine vita, perché rispondono a domande umane, cliniche ed etiche radicalmente diverse.

La richiesta di Cure Palliative si esprime nella domanda: "Aiutatemi a vivere la vita fino alla fine in modo per me dignitoso, con sofferenze sostenibili e un rinnovato senso della vita nella malattia".

"Aiutatemi a porre fine alla mia vita in modo per me dignitoso perché la mia sofferenza è diventata insopportabile e priva di senso", invece la richiesta di SMA.

Entrambe le domande meritano rispetto e richiedono risposte adeguate e diverse.

Le Cure Palliative nascono all'interno di una medicina della cura e dell'accompagnamento. Secondo la definizione della Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) esse affermano la vita e considerano il morire un processo naturale; non intendono accelerare né ritardare la morte (1990). La loro finalità consiste nell'alleviare la sofferenza, accompagnare la persona, sostenere la qualità della vita, evitare l'abbandono e preservare dignità e relazioni fino alla fine naturale della vita (per progressione di malattia).

Il SMA appartiene a un paradigma differente, nel quale la morte intenzionalmente anticipata, auto-procurata, viene considerata, in determinate condizioni, una possibile risposta a una sofferenza ritenuta, dalla persona che la vive, intollerabile

La distinzione etica fondamentale riguarda l'intenzionalità: nelle Cure Palliative l'intenzione condivisa è curare e alleviare la sofferenza fino alla fine naturale della vita (per progressione di malattia); nel Suicidio Medicalmente Assistito l'intenzione è provocare la propria morte per eliminare la sofferenza che rende intollerabile la vita.

Estraneità delle Cure Palliative alla fase attuativa del SMA

Le Cure Palliative non sono complementari né alternative al SMA: sono diverse perché rispondono a domande cliniche ed etiche diverse.

Il Position Paper sottolinea l'importanza della presenza delle équipes di Cure Palliative nelle fasi informativa e valutativa delle richieste di SMA. Le Cure Palliative possiedono infatti competenze specifiche nell'ascolto, nella relazione di cura, nella valutazione della sofferenza globale, dei sintomi refrattari, della vulnerabilità psicologica, della sofferenza esistenziale, dei bisogni relazionali e spirituali e delle paure di abbandono o di essere percepiti come un peso per i propri cari.

L'equipe di Cure Palliative pu² verificare se realmente la persona ha avuto la possibilit² di accesso tempestivo a Cure Palliative di qualit² o se la richiesta di SMA ² determinata o condizionata da una insufficiente presa in carico potenzialmente migliorabile.

In questo senso, le Cure Palliative svolgono una funzione essenziale di tutela della libert² autentica della persona malata, mirata a verificare che essa non derivi da sofferenze evitabili, da cattiva comunicazione, da abbandono terapeutico o da una mancata presa in carico globale che, pertanto, pu² essere quindi proposta e, se accettata, messa in atto.

Diverso ² invece il tema della partecipazione diretta alla fase attuativa del SMA. I singoli professionisti appartenenti alle ² quipe di Cure Palliative possono, secondo coscienza e a titolo personale, scegliere di partecipare al SMA. Tuttavia, pur riconoscendo tale libert² individuale, resta fondamentale mantenere distinta l'identit² delle Cure Palliative dalla finalit² propria dello SMA e preservare la specifica missione delle cure palliative e della medicina palliativa.

Questa distinzione non nasce da atteggiamento ideologico, ma dalla necessit² di proteggere la fiducia sociale nelle cure palliative, la chiarezza comunicativa e la libert² di accesso alle cure palliative da parte delle persone fragili che non richiedono il SMA.

Diverse le ragioni di questa estraneit² : la necessit² di non confondere ruoli e obiettivi; il rischio di generare (in questo momento storico) un collegamento fuorviante tra le Cure Palliative e il loro intervento, erroneamente percepito come limitato al fine vita; l'incognita di poter compromettere la libera scelta di affidarsi alle Cure Palliative proprio da parte delle persone che invece ne hanno bisogno, affinch² possa essere garantita una piena libert² di scelta a chi ha bisogno di Cure Palliative ma non richiede il SMA.

Riconoscere tale differenza non significa negare il pluralismo etico presente nelle societ² contemporanee, n² disconoscere l'importanza che il SMA venga normato e disciplinato. Al contrario, proprio in una societ² pluralista, diventa essenziale mantenere una distinzione chiara tra Cure Palliative e SMA, affinch² ogni persona possa esercitare, in base ai propri bisogni e ai propri pi¹ profondi valori e convinzioni, una libert² di scelta autentica, realmente informata e libera da fraintendimenti.

Questa distinzione tutela soprattutto le persone pi¹ fragili, che hanno bisogni di Cure Palliative ma non desiderano il SMA, affinch² possano accedere liberamente alle cure senza paura, ambiguit² o fraintendimenti culturalmente fuorvianti.

Confondere i due ambiti comporterebbe una grave limitazione della libert² reale: ² la libert² autentica ² sottolinea il Position Paper ² non consiste soltanto nel riconoscimento astratto di un diritto, ma nella concreta possibilit² di scegliere senza paura, senza ambiguit² e senza condizionamenti impliciti².

Un metodo pluralista e un appello alle Istituzioni

Per Gianpaolo Fortini, Presidente SICP: «questo documento nasce dalla responsabilità scientifica e civile della SICP. Su un tema tanto complesso abbiamo ritenuto necessario offrire un contributo rigoroso, pluralista e orientato alla tutela delle persone più fragili, affinché il dibattito pubblico possa svilupparsi su basi chiare e rispettose della dignità di ogni persona. In ogni caso, per la natura stessa delle Cure Palliative e dell'etica della cura alla quale si ispirano, i professionisti delle Cure Palliative non abbandonano mai la persona malata e la sua famiglia nel percorso, sempre difficile e sofferto, di qualunque scelta nella malattia».

Per Danila Valenti, Vicepresidente della SICP e Presidente esecutiva del Comitato per le questioni etiche multidisciplinare e multiprofessionale: «Il valore del position paper risiede nel superamento delle polarizzazioni attraverso l'ascolto, il rispetto e la ricerca di soluzioni condivise, principi cardine delle Cure Palliative. L'obiettivo centrale del documento è la piena tutela delle persone malate e di tutti i loro bisogni, anche quelli più complessi».

«Per oltre un anno professionisti con sensibilità differenti, interni ed esterni alla SICP, si sono confrontati senza pregiudizi, mossi dalla ricerca di una bioetica condivisa capace di rispondere concretamente a tali necessità. In un contesto segnato da aspre contrapposizioni ideologiche, abbiamo scelto il rigore argomentativo e il dialogo. Senza rinunciare alle proprie convinzioni, ma ponendole in un confronto aperto, il COMETE ha costruito un terreno comune di riflessione: un approccio di metodo che riteniamo fondamentale non solo per le Cure Palliative, ma per l'intero dibattito sul fine vita».

Il Position Paper è disponibile sul sito della SICP a questo link:

<https://www.sicp.it/doc/position-paper-rapporto-CP-richiesta-SMA.pdf>

Contatti:

Pagine S&P! S.p.A.

paginei@paginei.it

tel. 0744 431927

COMUNICATO STAMPA «CONTENUTO PROMOZIONALE

Responsabilità editoriale di Pagine S&P! S.p.A.

«

immediapress

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. ImmediaPress

Data di creazione

Giugno 18, 2026

Autore

redazione

default watermark