Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud - Prot. 0107545/u del 30/04/2025 09.06 Registrato da: Uoc Direzione Ds 34 Portici
30/04/2025 09.06-20250107545

regione campania aslnapoli3sud
Direzione Distretto Sanitario n.34
Il Direttore Responsabile:
Dr.ssa

DISTRETTO SANITARIO n° 34
- Portici -
Sede: Via Libertà, 316 - 80055 Portici - Na
081 - 5509401
E-mail: ds34@aslnapoli3sud.it
P.E.C.: ds34@pec.aslnapoli3sud.it

Egr. Avv.to Filomena GALLO
E per il tramite all'Ass.ta A.C.
E p.c. Al Direttore Generale
Al Direttore Sanitario
Al Direttore Amm.vo
Al Direttore Dip. Ass. Terr.le
Al Referente CET Locale – Dr.ssa
LORO SEDI

OGGETTO: Conclusione procedura verifica condizioni per accedere al suicidio assistito. – Trasmissione verbale CET Campania 2.

Con riferimento alla Vs nota inerente l'oggetto trasmessa a mezzo pec in data 28.4.2025 ed a conclusione della procedura di verifica richiamata in epigrafe, si trasmette in allegato il verbale del Comitato Etico Territoriale Campania 2, prot. n. 141166 del 29.4.2025, trasmesso con nota prot. n. 107294 del 29.4.2025.

Tanto ad evasione della Vs suddetta nota e per quanto di competenza. Saluti

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud - Prot. 0107294/i del 29/04/2025 15.52 Registrato da: Servizio Ufficio Locale Comitato Etico
29/04/2025 15.52-20250107294

regione campania
aslnapoli3sud
Via Marconi n. 66, 80059 Torre del Greco (NA)

Ufficio Locale Comitato Etico ASL Napoli 3 Sud
-Comitato Etico Territoriale Campania 2-
Via Venezia, 17, Torre del Greco (NA)
E-mail: cometicocampaniasud@aslnapoli3sud.it
PEC: cometicocampaniasud@pec.aslnapoli3sud.it

Al Direttore Distretto Sanitario n. 34

e p.c. Al Direttore Generale
Al Direttore Sanitario

Oggetto: Istruttoria per richiesta suicidio medicalmente assistito -Comitato Etico Territoriale Campania 2-

In riscontro alla nota della S.V. ad oggetto "Sollecito urgente alla conclusione della procedura di verifica delle condizioni per accedere al suicidio assistito" prot. n. 106454 del 29/04/2025, che allega la nota di pari oggetto dell'avvocato della richiedente A.C., si trasmette il verbale dell'incontro conclusivo della Commissione Interdisciplinare di esperti, nominata dal Comitato Etico Territoriale Campania 2 (CET), pervenuto con prot. n. 14166 del 29/04/2025 (Allegato).

Tanto, al fine di consentire la chiusura dell'istruttoria per la richiesta di suicidio medicalmente assistito di A.C. ai sensi della Sentenza della Corte Costituzionale n. 242/2019, pervenuta a questo ufficio con nota prot. n. 6878 del 10/01/2025 e trasmessa alla Segreteria Tecnico Scientifica del CET il 13/01/2025.

Il Responsabile dell'Ufficio

AOU Università della Campania Vanvitelli - Prot. 0014166/i del 29/04/2025 10.37 Registrato da: Comitato Etico
29/04/2025 10.37-20250014166

Verbale Commissione Tecnica Interdisciplinare 14.04.2025

Con nota prot. n. 8664 del 13 gennaio 2025, perveniva al Comitato Etico Territoriale Campania 2 (CET Campania 2) tramite l'Ufficio Locale dell'ASL NA3 Sud, ai sensi della Sentenza della Corte Costituzionale n. 242/2019, la richiesta di accesso al suicidio medicalmente assistito (SMA) da parte della sig.ra A.C., affetta da sclerosi laterale amiotrofica.

Il CET Campania 2 nella prima seduta utile del 30 gennaio 2025 prendeva atto dell'istanza e avviava la procedura di verifica; quindi, con nota prot. n. 0005086/I del 20 febbraio 2025, deliberava la nomina di una Commissione Interdisciplinare di esperti, incaricata di valutare in prospettiva multidisciplinare il caso clinico e presentare all'esito una relazione al Comitato.

Infine, su sollecitazione della Commissione suddetta il CET Campania 2 trasmetteva all'ASL NA3 Sud nota prot. n. 5964 del 3 marzo 2025, chiedendo un approfondimento istruttorio sul caso.

Anche l'ASL NA3 Sud, per quanto di sua diretta competenza, istituiva prontamente, con nota prot. n. 75437 del 21 marzo 2025, la Commissione Tecnica Specialistica aziendale (CTS), che, insediatasi il 25 marzo 2025, all'esito di accertamento medico diretto della paziente e dell'esame di tutta la documentazione prodotta, redigeva un'apposita relazione (prot. n. 91502 dell'8 aprile 2025).

Nelle more delle suddette attività, e precisamente in data 5 marzo 2025, la Giunta Regionale della Campania faceva pervenire al CET Campania 2 l'istanza di accesso civico generalizzato agli atti presentata per il caso specifico dall'Associazione Luca Coscioni (prot. n. 112753).

All'esito della suddetta istruttoria, la Commissione Tecnica Interdisciplinare è pervenuta alle determinazioni che seguono.

Si è proceduto ad esaminare la richiesta di SMA avanzata da A. C. in quanto affetta da sclerosi laterale amiotrofica, una patologia cronica invalidante, neurodegenerativa, progressiva ed a prognosi infausta e che, pertanto, può essere classificata come "*malattia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche*".

Di tale patologia la richiedente è consapevole tant'è che ha sottoscritto delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT depositate il 12/02/2025 al Comune di Portici) in cui, in

caso di incapacità futura ad auto determinarsi, nomina i fiduciari e rifiuta trattamenti di rianimazione cardio-polmonare, forme di respirazione meccanica, idratazione/nutrizione artificiale, etc.

Tanto premesso si evidenzia una chiara discrasia tra la dichiarazione sottoscritta dalla paziente, Sig.ra A. C., in data 08/01/2025, e quanto successivamente dichiarato, in data 25 marzo 2025, dalla stessa, alla luce di quanto emerge dalla "Relazione clinica" redatta dalla CTS incaricata di verificare la "presenza delle condizioni di cui alla sentenza della Corte Costituzionale 242/2019".

Ed invero, nella prima dichiarazione dell'8 gennaio 2025 la paziente chiedeva "con urgenza la procedura prevista per l'accesso legale all'aiuto al SMA come da sentenza numero 242/19 ovvero di essere sottoposta da parte dei medici della struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale, previo parere del Comitato etico territorialmente competente, ad una verifica delle sue "condizioni di salute e delle modalità (di auto somministrazione del farmaco idoneo)", restando in attesa di un "immediato riscontro" da parte del S.S.N., in considerazione del peggioramento delle sue "condizioni di salute" che l'avrebbero costretta ad essere sottoposta "ad ulteriori sofferenze" ritenute dalla stessa "intollerabili".

In direzione diametralmente opposta, facendo emergere un chiaro ripensamento, la stessa paziente in data 25 marzo 2025 esprimeva alla CTS "la volontà di vivere" giustificando il ricorso al "S.M.A. per le preoccupazioni ed incertezze del futuro", oltre ad evidenziare "senza indugio la speranza e la fiducia nella ricerca scientifica, rispetto a nuovi e più efficaci trattamenti terapeutici per la cura delle malattie neurodegenerative".

Detta manifestazione di dissenso è stata resa in maniera chiara, seppur con eloquio stentato e qualche difficoltà nella comunicazione verbale, ai componenti della CTS, alla presenza anche di testimoni (familiari e medico di medicina generale), in piena libertà e consapevolezza delle disfunzioni invalidanti conseguenti alla patologia di cui è affetta.

Per la CTS, infatti, la paziente "non sembra evidenziare allo stato gravi difficoltà di adattamento alla malattia e alle limitazioni che la stessa comporta". Addirittura, più avanti, A.C., "essendo in grado di prendere decisioni libere e consapevoli", "esprime la volontà di vivere la propria vita ed al momento esprime la volontà di continuare a volerla vivere", nonché "la volontà, allo stato, di continuare a vivere e di non voler morire".

Ne consegue che le "*sofferenze fisiche o psicologiche*" generate dalla malattia non sono

attualmente reputate dalla richiedente come "*intollerabili*", tanto da manifestare in fase di verifica il proprio desiderio di vivere. E tanto a conferma di un adattamento alla malattia, nel complesso buono (per quanto indicato dalla CTS), che spiega l'attuale diniego di attivare una procedura di SMA. Nel merito, la CTS da considerazione alla esplicita richiesta della paziente di "piani integrativi (Logopedia, fisioterapia, Comunicatore)" che la CTS stessa si riserva di presentare anche alla Direzione del Distretto Sanitario di Base (DSB) competente per territorio e per l'assistenza domiciliare. Tali dichiarazioni fanno venir meno uno dei presupposti legittimanti la richiesta di assistenza al suicidio determinato, secondo la sentenza n. 242 del 2019, dalla presenza di un "proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi" da parte dell'interessata. Dalle dichiarazioni raccolte dalla suddetta Commissione tecnica emerge, inoltre, soprattutto la preoccupazione della Sig.ra A.C. per le sofferenze che ne potrebbero derivare per i suoi genitori in presenza di un eventuale futuro (ma non attuale) aggravamento della sua malattia con conseguente "perdita delle capacità e facoltà psico-fisiche".

Sebbene il ripensamento della richiedente sulla volontà di procedere al S.M.A. annulli alla radice la principale condizione legittimante la richiesta dell'08/01/2025 (volontà espressa in piena libertà e consapevolezza), dalla relazione della CTS emergono ulteriori impedimenti che escludono la ricorrenza di un'altra delle quattro condizioni individuate dalla Corte Costituzionale per legittimare, allo stato, l'attivazione di una procedura di S.M.A.

In particolare è totalmente assente, tra le terapie cui è sottoposta la paziente, il ricorso a quei 'trattamenti di sostegno vitale" (idratazione, alimentazione o ventilazione artificiali oltre alle procedure individuate dalla Corte Costituzionale nella sentenza n. 135 del 2024, quali "l'evacuazione manuale dell'intestino del paziente, l'inserimento di cateteri urinari o l'aspirazione del muco delle vie bronchiali") che si rivelassero "*in concreto necessarie ad assicurare l'espletamento delle funzioni vitali del paziente, al punto che la loro omissione o interruzione determinerebbe prevedibilmente la morte del paziente in un breve lasso di tempo*".

Dalla relazione redatta dalla CTS emerge, infatti, che la paziente "respira in aria ambiente e non è collegata ad alcun dispositivo di sopravvivenza"; "non è dipendente da dispositivi per l'ausilio della respirazione (ventilatore polmonare o altri sistemi di assistenza) o per

il sostegno cardiocircolatorio (amine vasoattive, pacemaker, ICD)"; "la Sig.ra A.C. si alimenta e bene per via orale a pranzo e cena e non necessita di alimentazione artificiale". Pertanto, la mera assistenza garantita dai genitori non è ragione sufficiente a giustificare la richiesta di aiuto al suicidio.

L'assenza delle condizioni innanzi dette (volontà suicidaria, presenza di trattamenti di sostegno vitale, intolleranza alle sofferenze fisiche e psicologiche generate dalla malattia) quale chiaramente rilevata dalla verifica svolta dal CTS, porta quindi ad affermare che, nel caso in esame, non siano soddisfatti i criteri previsti dalla Corte Costituzionale n. 242/19 per l'attivazione della procedura di S.M.A.

Soltanto l'aggravamento della malattia neurodegenerativa (SLA), accompagnata dalla presenza di tutte le condizioni prima elencate, potrebbero in futuro consentire un nuovo accertamento dei presupposti (ora assenti) legittimanti l'assistenza al suicidio.

Di fatto, però, va rilevato come l'esito dell'accertamento svolto dal CTS porti a ritenere come la paziente abbia più propriamente espresso un desiderio di essere accompagnata nella evoluzione della sua patologia invalidante. Di tanto sono indicativi la richiesta di piani integrativi di logopedia, fisioterapia, assistenza domiciliare, etc. (che la CTS si è incaricata di presentare alla Direzione del DSB competente per il territorio), le preoccupazioni per i propri genitori e le conseguenze dell'aggravamento della patologia ad inarrestabile evoluzione infausta quale è la SLA (v. sottoscrizione delle DAT depositate).

Ebbene, la ricorrenza di siffatta patologia cronica invalidante è condizione che integra i requisiti previsti dall'art. 5 della legge 219/17 per accedere ad una Pianificazione Condivisa delle Cure (PCC). Si tratta di un valido strumento che nasce e si sviluppa all'interno della relazione di cura, attraverso cui il/la paziente esprime la propria volontà rispetto a trattamenti o interventi a carattere diagnostico/terapeutico. Il medico o l'equipe di sanitari provvedono ad informare il/la paziente e i familiari del possibile evolversi della patologia in atto, su quanto può realisticamente attendersi in termini di qualità della vita, sulle possibilità cliniche di intervento e, soprattutto, sulle cure palliative (secondo quanto previsto dal comma 2 dell'art. 5 della L. 219/17 e dalla L. 38/10). Nel caso di specie, una PCC, a parere di questa Commissione, potrebbe essere uno strumento integrativo valido a soddisfare i bisogni di A.C., accompagnandola nel percorso evolutivo SLA, caratterizzata da una inarrestabile progressione a prognosi infausta.

La Commissione Tecnica Interdisciplinare

Prof.ssa	
Prof	
Prof	
Prof	
Dott.ssa	
Prof.ssa	
Prof	
Prof.ssa	
Prof.	
Prof.	
Prof	
Prof	
Dott.ssa	

Il segretario verbalizzante

Prof.ssa - Responsabile della Segreteria Tecnico Scientifica Comitato Etico Campania 2