

Se sono dedite alla vita come possono dare la morte?

LE STRUTTURE SANITARIE IN FRIULI E ALTROVE

GIAN LUIGI GIGLI



La decisione assunta ieri dalla Casa di cura «Città di Udine» mette fine – si spera – al tentativo di realizzare in Friuli la morte per fame e per sete di

Eluana. Quanti hanno a cuore la vita delle persone gravemente disabili per patologie neurologiche non possono non rallegrarsi per una decisione che evita lo stravolgimento dell'identità dell'agire medico e della stessa ragion d'essere delle istituzioni sanitarie, chiamate a curare, non a dare la morte. L'esito positivo della battaglia per la vita condotta in Friuli lascia sperare che nessun'altra istituzione sanitaria italiana possa proporsi quale luogo per affrettare la morte di un paziente.

Infatti, pur essendo un'istituzione privata e operando in una Regione a statuto speciale e finanziariamente autonoma in campo sanitario, la clinica friulana ha dovuto ritornare sulle sue decisioni a seguito dell'atto di indirizzo del ministro del Welfare Sacconi. Le motivazioni del ripensamento dovrebbero pertanto essere ancor più cogenti per qualunque altra struttura. Questo risultato è stato reso possibile dal coraggio e dalla determinazione del ministro e del sottosegretario Roccella, che non hanno esitato nel sostenere le

ragioni di un sistema sanitario finalizzato alla tutela dei più fragili. Anche Vladimir Kotic, assessore alla Sanità della Regione Friuli, dando segno di grande dirittura morale, ha rifiutato di anteporre le ragioni di convenienza politica ai suoi convincimenti etici più profondi. La riaffermazione dei valori radicati nel nostro Paese (e tra le genti friulane in modo particolare) non sarebbe tuttavia stata possibile senza la grande mobilitazione che negli ultimi due mesi ha portato la gente a interrogarsi sui fondamenti della libertà e dei diritti dell'uomo. Grazie al lavoro appassionato di tanti medici, operatori sanitari e volontari, questa mobilitazione ha saputo rendere ragione di grandi argomenti scientifici, giuridici ed etici, malgrado lo schieramento pregiudiziale di gran parte dei mezzi di informazione, consentendo a tanti di maturare la consapevolezza della posta in gioco. Sarà più difficile in futuro che passaggi cruciali possano accadere contando sull'indifferenza o la disattenzione. Oggi la battaglia ricomincia negli ordini dei medici, affinché non vengano sovvertiti i fondamenti ippocratici della medicina. Ricomincia soprattutto in Parlamento, perché si arrivi in tempi rapidi a una legge sul fine vita che rispetti il valore sociale della vita umana e i diritti della persona disabile e che impedisca ogni deriva verso l'eutanasia per omissione di cure. Perché ciò si

realizzi occorre che i parlamentari che riconoscono l'inalienabile dignità di ogni essere umano, per quanto disabile, e che ritengono la vita umana un bene non disponibile comprendano l'urgenza di un intervento legislativo, superando personalismi e smanie di protagonismo. Dopo aver ratificato celermente la Convenzione Onu sui disabili, il Parlamento dovrebbe portare a compimento una legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento che chiarisca una volta per tutte i limiti della autodeterminazione del paziente (peraltro impliciti nella stessa sentenza della Cassazione sul caso Englaro), fornendo una autorevole interpretazione dell'articolo 32 della Costituzione, in linea con l'ispirazione dei padri costituenti. Una legge siffatta non potrà certo riconoscere l'esistenza di un diritto a morire (peraltro rigettata anche dalla Corte europea di Strasburgo), escludendo pertanto la possibilità del rifiutare idratazione e nutrizione. Essa inoltre non potrà avere valore retroattivo, ma dovrà prevedere la documentazione scritta di dichiarazioni di volontà, maturate dopo un adeguato processo di informazione e in stretta vicinanza dell'evento previsto. L'esito della partita giocata in Friuli ci consente di guadagnare tempo, ma non sono più possibili ulteriori rinvii.