

INTERVISTA

Suicidio assistito. Gambino: "Attenzione a non rendere ancora più fragili e privi di tutela i pazienti in bilico tra la vita e la morte"

23 Novembre 2021

 Giovanna Pasqualin Traversa

"Serve l'impegno di tutti, affinché attraverso dolorosissimi casi singoli non si giunga a nuovi protocolli sanitari generalizzati che finiscano inesorabilmente per rendere ancora più fragili e privi di tutela proprio i pazienti in bilico tra la vita e la morte". Lo sostiene Alberto Gambino, presidente di Scienza& Vita, commentando il parere del Comitato etico regionale delle Marche sulla vicenda di "Mario". Sarà il Ssn a doversi fare carico dell'assistenza al suicidio dei pazienti che lo richiedano?, l'ulteriore questione sollevata dal giurista. Di qui l'auspicio di una legge per scongiurare che nelle strutture sanitarie "si possa assistere inerti ad atti suicidari di autoassunzione di farmaci letali"



(Foto ANSA/SIR)

Per la prima volta un Comitato etico non si è pronunciato su un caso di cosiddetto "accanimento terapeutico", com'è noto, "non ammesso dalla legge". Il Comitato etico regionale delle Marche è stato infatti chiamato a verificare, nell'ambito di "una vicenda diversa, nella quale il paziente stesso, alla luce dei quattro criteri indicati dalla Corte costituzionale, ritiene di poter interrompere la propria esistenza attraverso la somministrazione di un farmaco letale", la sussistenza di questi criteri. **Alberto Gambino**, giurista e presidente dell'Associazione Scienza& Vita, interpellato dal Sir commenta il parere con il quale il Comitato dell'Azienda sanitaria marchigiana riconosce nel caso in esame – la richiesta di Mario (nome di fantasia), camionista marchigiano di 43 anni, tetraplegico immobilizzato da 10 anni dopo un incidente stradale – la sussistenza delle condizioni previste dalla Consulta nella cosiddetta "sentenza Cappato" (n.242/2019) per la non punibilità di chi agevola il suicidio.

Due le riflessioni da fare: una etica e una giuridica.

"Il Comitato etico – spiega anzitutto Gambino – valuta anzitutto la preconditione posta dalla Corte costituzionale, ossia che siano state offerte al paziente terapie del dolore e cure palliative. Questo è un passaggio importante: dal parere si evince che queste cure sono state somministrate ma che il dolore non è soltanto fisico ma anche psichico, e che il paziente non ha accettato un aumento di questi trattamenti".

Qui, secondo il giurista, "si apre il tema della dignità della vita, intesa non in senso oggettivo, bensì soggettivamente, secondo il sentire di ogni paziente e correlata ad una concezione soggettiva di dignità del morire". In altri termini, precisa il giurista,

il Comitato etico si muove sulla scorta della prospettiva, aperta dalla Corte costituzionale, secondo cui "è solo il paziente a stabilire che cosa sia per lui dignitoso o no".

Per Gambino, "il Comitato ritiene sussistano i requisiti dal punto di vista di una valutazione strettamente etica e di prassi sanitarie, ma fa emergere di avere ricevuto la richiesta di un parere anche in ordine alle modalità di somministrazione di questo farmaco letale, precisando tuttavia di non avere ricevuto elementi sufficienti per esprimere un giudizio etico sulla procedura indicata e, dunque, in definitiva

il parere è formalmente incompleto e dunque non positivo".

E qui, spiega il presidente di Scienza& Vita, "si apre un discorso strettamente giuridico, non di competenza del Comitato: se mai ci fosse un parere totalmente positivo, il paziente potrà essere assistito nel suo atto di suicidio da una struttura pubblica o solo privatamente?

In altre parole: il Servizio sanitario dovrà farsi carico di assistere il paziente nell'autosomministrazione del veleno?

Questo la Corte costituzionale non lo stabilisce, né poteva, dunque, essere indicato dal Comitato etico. Si tratta di

un tema delicatissimo che richiederà eventualmente una legge che possa scongiurare che nelle strutture sanitarie si possa assistere inerti ad atti suicidari di autoassunzione di farmaci letali".

Gambino richiama il caso di Eluana Englaro, diverso perché legato ad una richiesta di interruzione di cure, ma che ha posto lo stesso interrogativo. "In quel caso – spiega – Tar e Consiglio di Stato hanno ritenuto che, una volta riconosciuto il diritto del paziente al rifiuto delle cure, le amministrazioni pubbliche debbano porre in essere gli atti che consentano la realizzazione di quel diritto". Sulla scorta di quella vicenda, il giurista ritiene verosimile che, tuttora in assenza di una legge,

"un giorno potrebbe intervenire la decisione di un organo di giustizia amministrativa, il Tar ed eventualmente in seconda battuta il Consiglio di Stato, stabilendo che a fronte di un diritto riconosciuto, entro certi limiti, al suicidio assistito, l'amministrazione pubblica, ergo il Ssn, debba porre in essere tutti gli atti che consentano al paziente l'auto somministrazione del farmaco letale".

Dov'è la novità? "Nel fatto che per la prima volta, da quello che viene detto, un Comitato etico si esprime in senso favorevole al suicidio assistito e si pronuncia su una materia che prima della citata sentenza della Corte costituzionale non avrebbe mai preso in considerazione". Gambino ricorda che in alcuni casi giudiziari tra associazioni e Asl che si rifiutavano di assistere pazienti nella somministrazione di un farmaco letale, i giudici hanno stabilito che questo tipo di assistenza non rientra negli obblighi del Ssn. Con riferimento alla cosiddetta "sentenza Cappato", il presidente di Scienza&Vita sottolinea che "la Consulta aveva anticipato che sarebbe intervenuta con un'apertura, pur parziale, a favore del suicidio medicalmente assistito e poi lo ha fatto effettivamente: le sue decisioni hanno forza di legge. Perché il Parlamento non è intervenuto per 'riappropriarsi' di quel tema?". E oggi,

"è preferibile che intervenga il Parlamento con una legge o è meglio aspettare la prossima sentenza, questa volta non della Corte costituzionale, che ha già assegnato questo diritto al paziente, ma probabilmente di un giudice che imporrà nuove prassi sanitarie eutanasiche?"

Sono quesiti che interrogano le nostre coscienze e che richiedono l'impegno di tutti, credenti e non credenti, affinché attraverso dolorosissimi casi singoli non si giunga a nuovi protocolli sanitari generalizzati che finiscano inesorabilmente per rendere ancora più fragili e privi di tutela proprio i pazienti in bilico tra la vita e la morte e ad assecondare cinicamente ragioni di bilancio e risparmio economico".



SIR



Contenuti correlati

INTERVISTA

Suicidio assistito: Gambino (Scienza&Vita), "no a protocolli sanitari che rendano ancora più fragili i pazienti in bilico tra vita e morte"

23 Novembre 2021

© Riproduzione Riservata