

## Le frontiere della vita

### Diritto di cura, Regioni alla prova

Colmare l'enorme deficit di trattamenti palliativi, senza cedere al pressing per regolamentare il suicidio assistito con leggi locali Dal Veneto alla Sicilia, in nove Consigli il «Care Day» promosso da una rete di associazioni cattoliche fa sentire la voce di chi soffre Venezia «Quanta commozione quando i palliativisti hanno raccontato della bellezza umana e della positività oggettiva di curare sempre, come segno che la vita ha sempre un valore assoluto, perché porta sempre dentro di sé un gridolo di speranza che la trascende. Ma i dati ci hanno inchiodato alla drammatica realtà: 160.000 veneti che necessiterebbero della terapia del dolore non le riceveranno.

Da qui ai prossimi anni». E' l'allarme dell'avvocato Domenico Menorello, coordinatore della rete "Ditelo sui tetti" intervenuto prima a Venezia e poi a Trieste, nei rispettivi Consigli regionali, per l'evento "The Care day" che si è tenuto ieri in Veneto e in altre 8 Regioni (Basilicata, Emilia Romagna, Lazio, Lombardia, Marche, Toscana, Sicilia e Friuli Venezia Giulia) per chiedere politiche sociali e sanitarie che consentano a tutti il diritto di non soffrire, anzitutto attraverso il potenziamento delle cure palliative.

Per promuovere la libertà e la dignità nella cura, nella certezza che la persona debba essere curata in ogni sua condizione.

Maria Pia Garavaglia, già ministro della Salute, ha evidenziato come «i politici hanno una enorme responsabilità: riaffermare il principio che le cure palliative sono a tutti gli effetti cure, non conducono alla morte, rientrano quindi nel diritto alla salute costituzionalmente garantito a tutti i cittadini». Purtroppo «oggi non sono esigibili in tutta Italia. Dobbiamo quindi fare pressione sul legislatore affinché venga reso effettivo per tutti il diritto alle cure. Le persone hanno valore prescindere dalle loro condizioni di salute. E sul fine vita si dovrebbe votare a scrutinio segreto, con piena libertà di coscienza. Meno male che l'altro giorno il Consiglio regionale del Veneto non ha approvato la proposta di iniziativa popolare sul fine vita».

A illustrare quanto si fa, ma anche quanto ancora ci si attende in tema di cure palliative sono stati Roberto Salvia, direttore Master Cure palliative Università di Verona, Vittorina Zagonel, già direttrice dell'Istituto oncologico veneto di Padova e dell'Osservatorio Agenas Cure palliative, GianAntonio Dei Tos, medico bioeticista, Direttore Ufficio Pastorale per la salute di Vittorio Veneto, e Leonardo Bianchi, costituzionalista dell'Università di Firenze. Con loro i rappresentanti di numerose associazioni e fondazioni, come Lanza e Toniolo.

Nessuna persona può essere considerata uno scarto della società, hanno detto i relatori, neppure se è un malato terminale. Le cure palliative rientrano nel diritto costituzionale alla salute, vanno

FRANCESCO DAL MAS



## Avvenire

rafforzate e rese effettive per tutti i cittadini. Bianchi ha rilevato che la sentenza della Cortecostituzionale 242 del 2019 non sancisce né il diritto al suicidio medicalmente assistito né l'obbligo garantire questa prestazione ma solo la non punibilità, in determinati casi, del medico che la pratica. «Si è fatta una vera "operazione verità" rispetto alle proposte Cappato di legge regionale, che vengono dipinte solo come una "fissazione di termini" ai contenuti della sentenza – sottolinea Menorello –. Invece queste proposte intendono inserire un obbligo di prestazioni sanitarie di morte, escluse dalla sentenza della Corte e che trascinerrebbero il Veneto (ma non solo) verso l'indifferenza e lo scarto dei malati. L'ex ministro Maurizio Sacconi rileva che il voto del Consiglio regionale del Veneto sulla legge Cappato costituisce un importante precedente per le assemblee regionali che volessero esaminare il provvedimento nonostante il parere di palese incostituzionalità segnalata dalla Avvocatura dello Stato. «Soprattutto – puntualizza – ha evitato un allargamento della ristretta casistica individuata dalla Consulta a proposito della non punibilità di alcune fattispecie di assistenza al suicidio in quanto il disegno di legge considera anche il presupposto della insostenibilità del solo dolore psicologico». D'altronde, secondo Sacconi, gli ambienti ideologizzati promotori non hanno mai nascosto l'obiettivo del suicidio assistito per tutti nel nome della autodeterminazione. L'ipotesi normativa in discussione non si può quindi configurare come un mero adempimento tecnico conseguente alla sentenza della Consulta ma, al contrario, come un tentativo di superarla drasticamente. «Non si trascuri il ruolo del Servizio sanitario – insiste ancora Sacconi –. Da sempre orientato alla vita. Sarebbe pericoloso modificare questa fondamentale caratteristica e, al di là della necessaria area nella quale medico, paziente e familiari possono insieme decidere di evitare l'accanimento terapeutico, sarebbe opportuno che le stesse attività non punibili in base ai paletti della Consulta si realizzassero al di fuori di esso. Soprattutto a domicilio. Ove, al contrario, si stabilisse un obbligo del Servizio sanitario si aprirebbe la strada a una ampia gamma di rinunce alla cura. Magari collegate al mero criterio dell'età». Occorre dunque fare tutto il possibile per accompagnare in modo sereno e dignitoso il paziente nel percorso naturale di fine vita, combattere la paura della solitudine, dell'abbandono, della percezione di essere un peso per la comunità, concetti espressi da numerosi intervenuti di Fdi, a cominciare dall'assessore Elena Donazzan. Menorello ha ringraziato per «la sua testimonianza alla vita» la consigliera Bigon (Pd), che non ha votato con il suo partito favorevole alla legge. Emersa infine la proposta di un osservatorio regionale sulle palliative per colmare il gap del Veneto. RIPRODUZIONE RISERVATA I Care Day di Venezia (sopra), Milano (a sinistra) e Roma (a destra) Altri sei eventi ieri in altrettante città.