

Biotestamenti in Comune, la campagna-truffa

di Andrea Galli

l'inchiesta



Siamo sempre lì. Alla situazione che questo inserto ha documentato a più riprese negli ultimi mesi. Ovvero, mentre la legge sul testamento biologico avanza fra la Camere come un cavallo nel pantano, direbbe Gadda, procede l'offensiva silenziosa ma tenace per esportare in più Comuni possibili la più inutile (a rigor di legge) iniziativa che si ricordi da un po' di tempi a questa parte: quella dei registri del testamento biologico fatti in casa. O meglio, in municipio. La giurisprudenza infatti è chiara: se ai Comuni sono assegnate le funzioni e capacità d'intervento nei servizi sanitari, di igiene e profilassi pubblica - ma è tutto da vedere che un registro per il testamento biologico rientri in tali categorie -, come è confermato da più parti, e non da ultimo dagli articoli 117 e 118 della Costituzione, le competenze specifiche sono attribuite da leggi statali o regionali. Punto. Senza quelle, tutto il da farsi su registri e pseudo-attestati di volontà sul trattamento in casi di malattia grave, resta carta straccia. E quand'anche nella legge ora in discussione venisse approvata l'esistenza di strumenti simili, tutto sarebbe da rifare, vista l'assenza di uniformità nelle procedure finora applicate, di parametri adeguati all'eventuale normativa. ecc. Insomma, un grande spreco se non di risorse economiche (ma in parte anche di quelle) certamente di tempo. A che pro? Ovvio, testimoniare al legislatore una domanda da parte della cittadinanza, preparare un fronte di contestazione se la legge sarà approvata non prevedendo la vincolabilità per il medico del "testamento biologico" redatto, fare lobbying politica dal basso.

Londra

Si pagherà chi «dona» gli organi?



In un momento in cui l'Italia sta valutando l'ipotesi dei "donatori samaritani", persone che da vive e senza compenso donano organi a parti del corpo a uno sconosciuto, la Gran Bretagna cerca di andare oltre proponendo in questi giorni ai cittadini una consultazione sulla possibilità di pagare le persone perché donino organi dopo la morte, e tessuti, sangue sperma ed ovuli da vivi. Attualmente pagare per organi e tessuti è illegale nel Regno Unito. La consultazione durerà 12 settimane ed è stata avviata dal Nuffield Council on Bioethics, un centro indipendente su questioni di bioetica e medicina. I risultati saranno pubblicati nell'autunno del 2011. I donatori, ha specificato il Nuffield, saranno facilitati anche dal pagamento dei funerali e dall'accesso prioritario ai trapianti se ne avranno bisogno nel corso della loro vita.

Ma l'iniziativa ha subito sollevato dubbi e quesiti sulla sicurezza e sulla moralità di questi procedimenti. «Se ammettiamo che ognuno può disporre del proprio corpo e addirittura venderlo, è come dire che una persona può anche uccidersi, eutanasia o suicidio assistito», ha detto ieri Joyce Robins dell'associazione per i diritti dei pazienti Patient Concern. «L'idea di pagare donatori vivi per i loro organi - ha continuato - è aberrante perché spingerebbe i poveri a rischiare la loro vita. E l'offerta di denaro alle famiglie di una persona morta potrebbe tentarle ad andare contro i desideri dei loro cari in un momento in cui sono più vulnerabili». La Robins ha fatto poi notare il fatto che nel gruppo di esperti che si occupa di questa consultazione non c'è un rappresentante dei pazienti e ha legato la questione del pagamento degli organi al corrente clima finanziario.

Per Marilyn Strathern, che guida la commissione del Consiglio che si occupa di questa consultazione, il soggetto è molto delicato e non può essere guardato solo dal punto di vista della domanda e dell'offerta. «Occorre pensare alla moralità di certe iniziative - ha detto ieri -. Offrire pagamenti o altri incentivi può incoraggiare le persone a correre dei rischi per la salute o andare contro le proprie convinzioni morali».

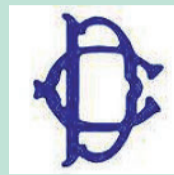
Elisabetta Del Soldato

Continua il tentativo di diffondere sul territorio uno strumento fittizio dove depositare le proprie dichiarazioni anticipate di trattamento sanitario. Nullo il valore giuridico. Unico fine, quello di fare pressione politica, illudendo i cittadini che l'iniziativa abbia un'applicazione reale. Radicali e sinistra i capofila dell'iniziativa

Rete Laica, Libera Uscita, ecc. - ma ha poi trovato un motore di ben altra portata in alcuni partiti politici, il Partito Democratico in testa. Che là dove è al potere sembra *obsédé* dall'esigenza di introdurre tali e utilissime iniziative. Secondo Andrea Leoni, consigliere regionale in Emilia per il Pd, eletto nella provincia di Modena, e che si è speso nei mesi scorsi per denunciare questa fenomeno, «tutto avviene sempre in maniera un po' surrettizia: non parte in genere dalla giunta, ma dal consiglio comunale, magari da un singolo esponente: poi però queste cose vengono votate e trovano una maggioranza,

BOX

«No al convivente per subentrare al fiduciario» Passa l'emendamento alla legge sulle Dat



In assenza della nomina di un fiduciario, la dichiarazione anticipata di trattamento (Dat) prevede che i compiti previsti dallo stesso fiduciario «saranno adempiuti dai familiari» quali indicati dal Codice civile (libro II, titolo II, Capo I e Capo II). Quindi innanzitutto i genitori. E quanto prevede un emendamento del relatore Domenico Di Virgilio all'articolo 6 della legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, approvato ieri a maggioranza in commissione Affari Sociali di Montecitorio. Boccato invece un emendamento del Pd, che chiedeva di inserire anche il convivente more uxorio tra i «soggetti legittimati a esprimere il consenso sulla base delle dichiarazioni anticipate di trattamento rese dal dichiarante». Secondo il relatore si tratta di due importanti novità. «Per prima cosa finalmente i familiari, che il testo del Senato mai nominava, hanno voce in capitolo. E poi che ciò avviene nell'ordine che prevede il Codice civile. Innanzitutto i genitori, poi i fratelli, le sorelle e così via. Quindi secondo una ben precisa legge dello Stato. E secondo la famiglia prevista dalla Costituzione, per questo non abbiamo accettato l'emendamento Argentin-Turco». Per il sottosegretario alla Salute, Eugenia Roccella, «sulle questioni che riguardano la vita è opportuno utilizzare almeno le stesse cautele e garanzie che si applicano quando si parla di trasmissione di un bene materiale». I lavori della Commissione dovrebbero concludersi al massimo in due settimane per poi inviare il testo alla Commissione competente per le verifiche di natura finanziaria e costituzionale, in vista della calendarizzazione in aula prevista per il mese di giugno. (G.San.)

in un territorio come quello emiliano dove certe iniziative sono ormai all'ordine del giorno, in dieci anni ricordo solo un paio di occasioni in cui cattolici di sinistra hanno preso le distanze dalla maggioranza o dalle posizioni del Pd su queste tematiche». Una situazione non molto diversa da quella della Toscana, come dice Marcello Masotti, presidente di Scienza & Vita Firenze. Anche lì, ovviamente, è stato aperto il simbolico «registro». «A febbraio abbiamo fatto un convegno per ricordare le realtà religiose che hanno operato in città nella cura dei malati e nell'accompagnamento alla morte. Realtà che hanno sempre svolto

un ruolo di grande importanza anche civile, riconosciuto da tutti. Oggi piuttosto che approfondire questo tipo di approccio, inerente anche allo sviluppo delle cure palliative, le forze di sinistra rincorrono le peggiori iniziative di taglio individualista e libertario».

sul campo

Ma Terni bocchia l'operazione



Il Consiglio comunale di Terni ha detto no alla proposta d'iniziativa popolare per l'istituzione del registro delle dichiarazioni

anticipate di trattamento sanitario, la cui richiesta e la relativa raccolta di firme, 396 in tutto, era stata presentata nel gennaio scorso. Terni è, finora, l'unico comune dell'Umbria che non avrà un registro per il testamento biologico. Una votazione arrivata dopo due ore di dibattito consiliare e che ha provocato qualche strappo all'interno della maggioranza di centrosinistra (dieci dei venti voti contrari sono stati di esponenti della maggioranza), dai cui settori era nata la proposta discussa in commissione e quindi passata al vaglio del Consiglio. I temi etici, dunque, hanno spaccato, seppur in modo pacato, il partito di governo della città, facendo prevalere la logica della libertà di coscienza a quella di rappresentanza politica. Il confine tra la vita e la morte, l'autodeterminazione, il rispetto della dignità della persona, le grandi questioni bioetiche, sono state protagoniste di un dibattito aperto che ha

Nel capoluogo umbro, il registro del testamento biologico non è passato alla votazione in consiglio comunale, grazie anche a una spaccatura nel centro-sinistra

coinvolto aspetti giuridici, medici, amministrativi, scientifici ed etici.

Nell'audizione in commissione è stato presentato un breve documento - spiega Alberto Virgolino, presidente del Movimento per la vita di Terni e intervenuto ai lavori della commissione consiliare - e quale si offrivano considerazioni mirate a valutare gli aspetti più critici del "testamento biologico", quelli di carattere generale sui principi e concetti base, quelli inerenti il testo proprio della stessa proposta d'iniziativa popolare, e una valutazione conclusiva sulle ricadute sociali e culturali di una simile iniziativa. Già in quella circostanza si era potuto cogliere un certo disagio da parte di quei consiglieri favorevoli al testamento biologico che si aspettavano forse un taglio più ideologico o confessionale. La riflessione proposta, muovendosi invece

su un piano strettamente razionale, ha permesso di evidenziare senza pregiudizi o preconcetti tutti i limiti derivanti da una scelta di individuale di vita o di morte». «Grazie ad un proficuo lavoro di comune riflessione tra forze politiche di maggioranza e di opposizione su un tema che riguarda un valore "non negoziabile" - aggiunge ancora Virgolino - quale quello della vita umana, specie nella sua fase di maggiore debolezza, il Comune di Terni può vantare, almeno per ora, di essere contrario a queste forme di ingannevole pietà verso il morente e, si auspica, sempre più attento alla cura e alla condivisione dei bisogni assistenziali di ogni cittadino, indipendentemente dalla sua "qualità di vita"».

Una scelta che supera gli ingessamenti ideologici e politici, che ha raggruppato una maggioranza trasversale che punta sulla libertà di coscienza. «Sia a livello politico che sociale - dichiara Ermanno Ventura consigliere comunale del Pd - è la dimostrazione di una presa di posizione forte, aperta alla libertà di coscienza, e che si discosta dal prevalere finora, in altri ambiti, delle sole logiche di partito».

pillola abortiva/1

Ricovero ordinario o day hospital: Regioni in ordine sparso (per ora)



Mentre si attendono le linee guida del ministero della Salute - che dovrebbero arrivare entro un mese, come ha garantito il sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella - le Regioni si preparano a gestire l'aborto farmacologico stilando linee di indirizzo locali. E attenendosi, nella stragrande maggioranza dei casi, alle indicazioni del Consiglio Superiore di Sanità, che si è espresso in favore del ricovero della donna «fino all'espulsione del feto», per garantire la sua salute e per rispondere ai requisiti della legge 194 sull'aborto.

Così in Sicilia, come in Alto Adige (la giunta provinciale ha deciso in questo senso solo negli ultimi giorni, dopo una lunga discussione), Friuli Venezia Giulia e Molise le strutture sanitarie sono pronte a somministrare la pillola Ru486 con il ricovero ordinario.

Lo stesso negli ospedali della Lombardia, della Liguria, della Sardegna, della Valle D'Aosta e in Piemonte, al Sant'Anna di Torino, capofila nella sperimentazione del farmaco, dove le pillole sono arrivate lo scorso lunedì e proprio da ieri sono stati avviati alcuni protocolli di somministrazione. Sempre con il ricovero. Il direttore sanitario dell'ospedale, Walter Arossa (con il parere contrario

di Silvio Viale, il ginecologo che ha avviato in Italia l'uso della Ru486) ha approvato un protocollo che verrà applicato per sei mesi e poi rivisto alla luce dell'esperienza fatta, che si attiene al parere del Ccs, prevedendo nei giorni di ricovero la sola sorveglianza clinica della donna. Tirano dritto, invece, Emilia Romagna e Puglia. La prima ha esplicitamente aperto alla possibilità del day hospital: la commissione di consulenza legislativa regionale ha sottolineato come il parere del Ccs non abbia «effetti vincolanti per le amministrazioni pubbliche» e come la procedura del day hospital sia «pienamente compatibile con la 194».

L'Emilia Romagna continuerà insomma a seguire il protocollo degli ultimi anni di sperimentazione che - secondo l'assessore alla Sanità Giovanni Bissoni - «ha dimostrato di garantire appieno la salute della donna» (nonostante i numeri relativi al 2007 parlino di 37 casi su 572 in cui sia stato necessario il ricovero per un mancato completamento dell'aborto). E fermo restando che medico e paziente, se lo riterranno opportuno, potranno avvalersi del ricovero. Anche in Puglia l'ipotesi più probabile è quella del day hospital: nelle parole dell'assessore alla Sanità Tommaso Fiore «garantire la sicurezza della donna» non significa «inventare nuovi metodi di prigionia e tortura». Che sarebbero quelli previsti dal Consiglio Superiore di Sanità e dalla 194?

pillola abortiva/2

Marche, altolà delle associazioni: «Le linee guida rispettino la legge»



Nelle Marche, due giorni fa, è stata presentata la nuova Giunta, guidata dal presidente Gian Mario Spacca, rieleto dopo un accordo elettorale "pilota" tra il centro-sinistra e l'Udc: per l'occasione Almerino Mezzolani (Pd), riconfermato assessore alla sanità, ha affermato che «una delle prime cose che faremo sarà l'emanazione delle linee guida per la somministrazione della pillola abortiva Ru486 in base alle disposizioni di legge». Immediata la risposta del presidente del Forum delle associazioni familiari delle Marche, Emanuele Cardinali: «Speriamo che le linee guida promesse dall'assessore siano effettivamente rispondenti al contenuto delle disposizioni di legge in materia» e «rispettose del diritto di ogni donna a non essere costretta ad abortire». Per Cardinali, in realtà, c'è ancora molto da fare perché «l'aborto non sia la risposta a una situazione di bisogno o di disagio sociale, risposta che oggi si vorrebbe semplificare facendo correre anche gravi rischi alla salute delle donne». Nonostante dunque la creazione all'interno della Giunta del nuovo

assessorato alla famiglia, che è comunque un ottimo risultato, il presidente del Forum ha deciso di mettere le mani avanti e ricorda che il presidente Spacca e lo stesso Mezzolani, prima delle elezioni, hanno firmato il manifesto del Forum «Una regione a misura di famiglia», dove veniva chiesto chiaramente di impegnarsi per «l'accoglienza della vita dal concepimento al termine naturale».

Quella per la pillola Ru486 non è forse la preoccupazione primaria per la sanità regionale», commenta Paolo Marchionni, medico e presidente dell'associazione Scienza & Vita di Pesaro - Fano - Urbino. Nelle Marche, oltretutto, la pillola abortiva viene già utilizzata all'ospedale Salesi di Ancona dal 2006, dove viene prescritta ad personam e importata dalla Francia, applicando un decreto ministeriale del 1997 sull'utilizzo di farmaci commercializzati nei paesi comunitari. Marchionni si chiede se la Ru486, che deve essere usata entro le prime sette settimane di gravidanza, dia veramente il tempo alla donna per capire il suo stato e valutare seriamente le alternative.

di Viviana Daliso

di Simona Mengascini