

## Piemonte. «Non si lascino soli i più fragili»

Un segnale di allarme, la richiesta di un'attenzione particolare per le famiglie che hanno in carico anziani non autosufficienti, persone con gravi disabilità, malati mentali o cronici. A lanciarlo è la Consulta regionale della Pastorale della Salute piemontese con una "lettera aperta" indirizzata al neo-eletto presidente regionale Sergio Chiamparino e al suo assessore alla Sanità Antonio Saitta. La Chiesa piemontese ha scelto di indicare subito, a inizio mandato della nuova giunta, quelle che ritiene essere le priorità della sanità piemontese. Nel messaggio don Marco Brunetti e monsignor Guido Fiandino (vescovo ausiliare di Torino), referenti della Consulta, evidenziano subito che la salute è un bene da tutelare sempre, come la famiglia che si trova a

*Un appello alla nuova giunta regionale dalla Consulta della Chiesa piemontese per la salute: «Stiamo accanto alle famiglie»*

dover affrontare situazioni di malattia che deve essere sostenuta anche economicamente. In particolare la Chiesa piemontese si fa portavoce delle tante storie umane, in continuo aumento, che segnano la vita di molte famiglie quando devono fare i conti con anziani non autosufficienti, malati cronici o disabili e che «si vedono ridurre continuamente gli interventi della sanità pubblica a causa di recenti delibere della passata giunta regionale, oggetto di ricorsi e controricorsi, ma che lasciano con i loro problemi quotidiani

irrisolti le persone coinvolte». Per questo motivo, chiede la Consulta, è urgente «dare un effettivo sostegno ai progetti di domiciliarità, riconoscendo anche un ruolo al vicinato e al volontariato, tenendo conto che un numero sempre più grande di persone vive solo e in età sempre più avanzata. La continuità assistenziale attraverso la presa in carico delle persone fragili costituisca un percorso realmente fattibile e non un incubo per le persone coinvolte». Non mancano i riferimenti al "pronto soccorso", quasi una sorta di "accampamento". Senza ignorare le questioni legate al bilancio, la Consulta richiama la situazione dei presidi ospedalieri di ispirazione cristiana «che continuano a essere in sofferenza».



## «I medici del futuro? Specialisti della vita»

di Luca Liverani

«Oggi assai più di 50 anni fa ha senso e importanza una facoltà di medicina che formi sanitari vicini al paziente e schierata a difesa della vita. Perché gli enormi progressi della scienza medica pongono anche interrogativi etici ineludibili». Su questo non ha dubbi il professor Rocco Bellantone. A pochi giorni dalla celebrazione del 50° del Policlinico Agostino Gemelli, e alla vigilia della visita del Papa, domani, il preside della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica guarda al futuro con la fiducia di chi ha un passato solidamente strutturato. A celebrare i cinquant'anni ci sarà anche Francesco. Cosa vi sta mostrando?



La statua di Wojtyla davanti al Gemelli

Il primo insegnamento che ci ha dato questo Papa è evitare l'autoreferenzialità. E chiedersi sempre se siamo all'altezza della straordinaria missione affidataci. La facoltà di Medicina fu creata 53 anni fa dalla grande intuizione di padre Agostino Gemelli di creare anche un policlinico. Oggi è facile comprenderlo, ma all'epoca non era così immediato intuire che non si può preparare personale sanitario - non dimentichiamoci che abbiamo anche 40 corsi per operatori di ogni tipo - senza un grande ed efficiente ospedale, che mostrasse come i cattolici sappiano dare sollievo alla sofferenza e allo stesso tempo permettesse a chi studiava medicina di poter applicare la teoria. La formazione di medici per un ateneo cattolico va al di là della trasmissione di saperi, ma punta a creare medici attenti alla dimensione umana del paziente, che prima di tutto è una persona. E ancora così? Padre Gemelli chiamava la facoltà di Medicina «il grande sogno della mia anima». In 50 anni questa facoltà ha preparato migliaia di operatori sanitari che hanno nel loro dna non l'essere «gentili» con il paziente, ma molto di più: cioè compenetrarsi nell'anima e nel corpo di chi sta soffrendo. Ecco il grande significato di questa istituzione cattolica italiana. In mezzo secolo la medicina ha fatto passi da gigante. Ma i progressi della scienza hanno anche aperto interrogativi etici pesanti.

*Domani il Papa al Gemelli per i 50 anni del Policlinico Il preside di Medicina, Bellantone: «La scienza medica cambia il rapporto con i pazienti e pone domande etiche. Alle quali occorre che si sappia rispondere»*

### A Città del Messico pillole alle dodicenni

Il Parlamento di Città del Messico ha approvato una legge che consente a persone di età compresa tra i 12 e i 29 anni di avere libero accesso alla pillola del giorno dopo e ai servizi per l'orientamento di genere anche senza il consenso dei genitori. Il testo è in attesa della firma di Miguel Ángel Mancera, sindaco della capitale. Il Messico è una federazione e su alcune materie gli Stati legiferano autonomamente. Città del Messico, che ha lo status di distretto federale, è l'unico Stato ad aver legalizzato l'aborto, nel 2007. Leticia González-Luna, presidente dell'associazione Voz Pública, ha chiesto a Mancera di porre il veto perché la legge «privi i genitori dei loro diritti e doveri». (S.Ver.)

### Lecco restituisce un nome ai bimbi non nati: verso un registro e uno spazio nel cimitero

Parte dall'esigenza di «dare un nome ai bambini mai nati» l'iniziativa messa in campo dal Comune di Lecco, che porterà ad aprire un "cantiere" nell'ambito dell'«Alleanza locale per la famiglia» per l'istituzione di un registro dei bimbi morti prima della nascita e la creazione di un'area di sepoltura nel cimitero comunale. Iscrivere i nomi all'anagrafe, spiega il vicesindaco e assessore alla famiglia Carmen Tessitore, «diventa fondamentale non solo dal punto di vista sociale ma soprattutto sul piano psicologico, in un mondo in cui l'identità sembra affievolirsi». La volontà è di dare voce alla «sofferenza dei genitori che vedono svanire tutte le speranze di una nascita, poi vanificate anche dal trattamento di questi bambini che non sono considerati tali nemmeno nella terminologia della normativa». Nei giorni scorsi il primo passo del Consiglio comunale di Lecco: all'unanimità dei presenti è stata votata la mozione del presidente Alfredo Pagliaro, che invita il sindaco Paolo Perrone a sostenere la proposta di legge di iniziativa popolare in questa direzione. «I genitori che hanno vissuto questa brutta esperienza non devono sentirsi soli», ha affermato Pagliaro. Oltre all'albo, ha aggiunto, «chiediamo il trasporto dei feti morti da parte della Asl e il seppellimento dei corpi nelle strutture cimiteriali, peraltro già pronte».

Salvatore Scolezzi

Oggi questa facoltà riveste un ruolo ancora più importante rispetto ai tempi della sua fondazione. Il grande avanzamento della tecnologia ha spersonalizzato il rapporto col malato: prima un medico seguiva uno o più pazienti, oggi noi medici siamo tutti super-specializzati e di frequente lo stesso malato è seguito da tanti medici. È l'errore drammatico della «catena di montaggio», un approccio avviato quando si è cominciato a chiamare gli ospedali addirittura «aziende». La vita nascente o nella sua fase terminale vengono considerati spesso atti meccanici, sacrificabili quando non si riconosce il valore imprescindibile che ha la vita. Dunque è fondamentale l'apporto di una facoltà cattolica. Tutto questo si integra con la difesa del valore della vita che abbiamo sempre portato avanti. A proposito di bioetica: il nuovo Codice deontologico dei medici ha fatto discutere. L'Ordine della Lombardia ha detto che non lo applicherà... Il primo errore è pensare che si possa

codificare ogni aspetto del rapporto tra medico e paziente. È ovvio che debbano esistere regole, leggi, codici. Ma è impossibile che sostituiscano lo straordinario rapporto tra paziente e medico. Quest'ultimo deve fare riferimento al grande codice etico della difesa della vita e della sofferenza del malato che va curato nel fisico e accompagnato nello spirito. I codici deontologici sono fondamentali, ma la nostra società è troppo indirizzata alla ricerca di protocolli. Tutto il mondo medico ritiene ormai vincente la medicina personalizzata, ovvero il messaggio che la Chiesa ha sempre sostenuto. Non si può normare e irrimediare ogni rapporto tra medico e paziente. Se le stesse energie investite per stilare norme fossero impiegate per la formazione etica, ci sarebbero meno polemiche e meno arzigogoli giuridici. E cosa c'è di nuovo per i prossimi 50 anni? Credo sia stato un grande passo avanti avere aperto, l'anno passato - prima università cattolica al mondo - un corso internazionale di medicina in inglese, seguito da studenti italiani e di tutto il mondo: è un grande valore aggiunto. E la visita del Papa ci darà il coraggio, la forza e la speranza che in passato in alcuni momenti hanno vacillato. Anche solo la sua presenza ci motiverà a perseguire valori che possono salvare questo Paese.

### Uteri in affitto all'estero: in Italia il reato c'è. E resta

Basterebbe una semplice richiesta del ministro della Giustizia, per permettere alla giustizia di fare il suo corso. Ancora una volta si parla di utero in affitto: una pratica in Italia vietata dalla legge, e tale ritenuta anche dalla recente pronuncia della Consulta che ha invece aperto alla fecondazione eterologa (la surrogazione di maternità, ha precisato in quell'occasione la Corte Costituzionale, rimane «espressamente vietata dall'art. 12, comma 6, della legge n. 40 del 2004, con prescrizione non censurata e che in nessun modo ed in nessun punto è incisa dalla presente pronuncia, conservando quindi perdurante validità ed efficacia»). Belle parole, che però rischiano di rimanere sulla carta. Come vi stanno rimanendo quelle delle legge promulgata 10 anni fa, dopo che il Tribunale di Milano e anche altri in Italia hanno assolto chi a questa pratica aveva fatto ricorso all'estero, nulla opponendo anche al fatto che il bambino "assemblato" oltreconfine fosse stato registrato all'anagrafe del Comune di residenza a nome dei "genitori contraenti" (sì, perché quello di maternità surrogata, giuridicamente, risulta un contratto di prestazione professionale).

*Le recenti sentenze di assoluzione stanno diffondendo l'idea che la maternità surrogata sia ormai legale. Ma anche la Consulta ha ribadito il divieto: e allora perché non viene applicata la legge?*

Eppure, leggendole bene, sono le stesse sentenze assolutorie - per esempio quella pronunciata dal Tribunale di Milano il 15 ottobre 2013 - a ritenere concretamente commesso, nella "filiera" dell'utero affittato all'estero, almeno un reato: quello di «falsa attestazione o dichiarazione a un pubblico ufficiale sulla identità o su qualità proprie e altrui», punito dall'articolo 495 del Codice penale con l'aggravante del suo secondo comma (l'aver agito nell'ambito di atti dello stato civile). Solitamente i genitori commettono questa violazione davanti all'autorità consolare del Paese in cui hanno "ottenuto" il figlio, quando dichiarano di aver davvero generato il bebè. Il tutto, nel tentativo di evitare che i funzionari si rifiutino di inviare in Italia l'atto di nascita. Perché dunque i giudici, pur avendo accertato il reato, non hanno applicato la sanzione prevista (reclusione da 1 a 6 anni)? A fermarli è stato l'articolo 9 del Codice penale, intitolato «delitto comune del cittadino all'estero». In questi casi, perché sia irrogata la pena, bisogna che il reato preveda la reclusione minima di 3 anni. Diversamente, per procedere serve la richiesta del ministro della Giustizia. Se non arriva, resta la classica situazione all'italiana: il reato c'è, ma è come se non ci fosse. Perché ai colpevoli non deriva nessuna conseguenza. Così è accaduto finora: la pena minima per questo delitto è di un anno, e il ministro sinora ha taciuto. Intendiamoci: qui non si tratta tanto di reprimere, quanto piuttosto di disincentivare un comportamento che legislatore ha definito e Consulta ribadito come reato: la maternità surrogata. Da un lato, procedendo penalmente in questo modo, il neonato non rischierebbe nessun pregiudizio. Dall'altro, prima di espatriare alla ricerca del bebè a tutti i costi, le coppie rifletterebbero più attentamente sulle conseguenze del loro gesto. Che viola comunque diverse norme del nostro ordinamento.

Marcello Palmieri

### Israele primo sì a legge sul suicidio assistito

Il suicidio assistito divide l'opinione pubblica e trasversalmente gli schieramenti politici in qualsiasi parte del mondo, anche in medio oriente. È il caso di Israele, dove la Commissione ministeriale per la legislazione, nelle scorse settimane, ha dato parere favorevole a una legge sul suicidio assistito. Il testo prevede che i medici possano prescrivere la dose letale di medicinali a malati con una aspettativa di vita non superiore a sei mesi, per questo da considerarsi terminali ai sensi della legge in vigore in Israele. Il medico che prescriverà le medicine mortali avrà un'immunità e non potrà essere perseguito penalmente. Il disegno di legge prevede che la dose letale debba essere esplicitamente richiesta dal paziente, compilando un apposito modulo ufficiale, alla presenza di due testimoni, in cui va indicato che intende porre fine alla propria vita di sua spontanea volontà. I medici avranno l'obbligo di denunciare ogni prescrizione per il suicidio assistito al ministero della Salute israeliano. Promotore del testo è Ofer Shelah, ex giornalista tv e adesso membro della Knesset (il Parlamento israeliano) tra le fila del partito centrista Yesh Atid. La legge è appoggiata anche dall'altro partito centrista Hatnuah. Ferma l'opposizione dei parlamentari espressione di forze politiche confessionali. Uri Orbach, ministro per gli Anziani e membro del partito religioso Casa Ebraica, ha presentato ricorso. «Questo è falso liberismo, sostenendo che tutto è negoziabile».

Simona Verrazzo

### contromano

di Emanuela Vinai

## Eterologa sì o no? Regna l'incertezza

A.a. post-sentenza donatore cercasi. I centri italiani che all'indomani del verdetto della Corte Costituzionale si erano dichiarati pronti alla fecondazione eterologa si scontrano con la scarsità di datori di ovuli e spermatozoi, indispensabili per effettuare le procedure del caso. Il freno deriva dalla mancanza di linee guida in materia e dalla necessità di veder regolati ambiti delicatissimi come il rimborso dei donatori, il nodo dell'anonimato, i criteri di selezione, il numero di donazioni di gameti, l'istituzione di una banca dati. Sui forum online dedicati alla maternità in provetta le domande delle partecipanti si rincorrono, in legittima ricerca di rassicurazioni e di conferme: si parte? Ma quando si parte? Chi fa cosa?

In rete la confusione è palpabile. Giorni fa era stato Vincenzo De Leo, presidente della Società italiana della riproduzione, a lanciare l'allarme: «Siamo pronti a sostenere l'attività del legislatore a tutela della coppia e della privacy. Solamente così potremo evitare confusione e speculazioni su questo delicato tema». Alcuni centri si sono comunque attivati per il reperimento dei gameti, facendo riferimento a donne che già abbiano portato a termine una gravidanza in clinica e

*A tre mesi ormai dalla sentenza che ha fatto cadere il divieto, è nebbia fitta su come rendere operativo il permesso di concepire in vitro con gameti esterni alla coppia. I consigli sui forum delle aspiranti madri*

abbiano ancora ovociti crioconservati che non intendono più utilizzare. «Abbiamo ricevuto recentemente l'email di una nostra ex paziente, madre di due gemelli, che ha manifestato l'intenzione di donare gli ovociti che ci aveva lasciato», spiega Andrea Borini, responsabile scientifico della Tecnobios che conferma l'avvio dell'iter. Ma come vi muovete in mancanza di indicazioni normative? «In questo momento non c'è nulla che ci dica che non possiamo farlo - spiega Borini -, se poi verranno fuori regolamenti o linee guida ci adegueremo senz'altro».

Per la gestione dei gameti il riferimento è alle norme internazionali in materia di tessuti e cellule, «con un'attenzione particolare allo screening genetico, per evitare la trasmissione di patologie». Le mamme in cerca di ovociti, ma soprattutto di notizie certe, si dimostrano

comunque informatissime, in grado di comparare rapidamente prestazioni e opportunità sull'asse Italia/Resto del mondo. «Da quello che ho capito i prezzi sono su per giù quelli dell'estero - è la considerazione di un'utente -, perciò tanto vale rivolgersi lì». E oltre al prezzo si fa attenzione anche alla qualità: «Quando leggo di centri privati italiani già pronti per ovodonazione mi domando come facciano ad avere a disposizione donatrici volontarie quando sono passati 3 mesi dalla sentenza e solo la quarantena per l'Hiv ne richiede 6...». Domande ovvie per chi non vuole ritrovarsi vittima di situazioni poco chiare, come sottolinea un'altra anonima: «Anche io mi faccio qualche domanda sui tempi brevi per implementare la donazione, almeno per quel che riguarda l'ovodonazione. Non vorrei che ci fosse una "corsa" a chi inizia prima senza tenere troppo in conto gli standard».

Gli standard sono importanti, perché non bastano i requisiti di sicurezza, qualità e tracciabilità: ci sono anche altre caratteristiche non proprio trascurabili. E c'è chi si chiede: «Per usare i gameti/embrioni avanzati da Pma i centri devono chiedere tutti i consensi alle coppie e creare una banca dati per le caratteristiche fisiche. Altrimenti come si fa?». Già, come si fa?