

12 febbraio. Scioperano ginecologi e ostetriche

Lo considerano un gesto «estremo» quasi senza precedenti. Ginecologi e ostetriche italiane lasceranno deserti sale parto, sale operative, studi di visite, diagnostica e analisi il 12 febbraio per uno sciopero nazionale di 24 ore se la politica non darà loro ascolto. Ma dopo l'annuncio della protesta, ieri sera il ministro della Salute, Renato Balduzzi, ha deciso di convocare per domani nella sede del dicastero tutte le sigle che rappresentano ginecologi e ostetriche. Se verrà confermata la paralisi operativa - pur lasciando fuori le urgenze indifferibili - riguarderà decine di migliaia di operatori del settore e si stima che circa 1.100 saranno rinviate oppure anticipate. La decisione, annunciata da associazioni scientifiche e sindacato, Fesmed, si scaglia contro i

Stop a parti programmati e visite. Si protesta per i tagli alla sanità e per i contenziosi medico-legali. Domani l'incontro con Balduzzi

tagli decisi dalla «spending review» che ha tolto risorse e sicurezza nei punti nascita, anche se quello che davvero sta a cuore alla categoria è il nodo del contenzioso medico-legale che scaturisce dalle denunce per malasanità: gli errori in ginecologia e ostetricia sarebbero quelli che portano ai risarcimenti più alti, perché le vittime sono madri o bambini piccolissimi. «C'è una crescita ormai incontrollata delle denunce - sottolinea la Fesmed -. Ma a conti fatti, il 98,8% dei procedimenti a carico di personale sanitario, di cui il

10% è rappresentato da ginecologi, è archiviato senza condanna». Altra nota dolente le polizze assicurative sempre più alte proprio per i ginecologi, in particolare per chi lavora nel sistema privato. Nel pubblico c'è l'assicurazione della Asl, o l'auto assicurazione, che copre per la colpa lieve. La copertura per la colpa grave spetta invece al medico. Ginecologi e ostetriche minacciano anche uno sciopero del voto. «Alle forze politiche - concludono sindacato e associazioni di categoria - chiediamo certezza del finanziamento per la sanità, l'impegno ad applicare immediatamente la riforma dei punti nascita, approvata ormai due anni fa, garanzia di misure cogenti sulla responsabilità professionale in sanità».



Le cure palliative chiedono ascolto ai medici

di Graziella Melina

Nel mondo più di 100 milioni di persone avrebbero bisogno di cure palliative, ma vi accede solo l'8%. In Italia ogni anno i pazienti che potrebbero farvi ricorso sono molte migliaia, di questi circa 13mila sono bambini. Dopo il varo della legge che regolamenta l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore (la 38 del 2010) di passi avanti ne sono stati compiuti, ma ancora moltissimo resta da fare. A partire dalla creazione di una rete, dall'incremento dell'assistenza domiciliare e dalla formazione del personale medico che dovrà somministrare le cure. È il quadro realistico che è emerso dal meeting di ieri al Policlinico Gemelli di Roma sulla formazione alle cure palliative, promosso dall'Istituto di Medicina interna e Geriatria dell'Università Cattolica con il patrocinio dell'Associazione italiana oncologia medica e della Società italiana di Cure palliative. La situazione italiana, in effetti, non brilla se si confronta con quella raccontata da David Oliviere del Saint Christopher's di Londra, il cuore "storico" del movimento per le cure palliative. Un modello d'eccellenza per la cura dei malati nelle ultime fasi della loro vita.



Formazione dei camici bianchi, priorità per stare accanto a pazienti e famiglie nella fase terminale della malattia. L'Università Cattolica ora attiva il master per far crescere competenze e sensibilità

fuoriporta

di Lorenzo Schoepflin

Il Belgio di fronte all'ennesimo caso controverso. L'eutanasia dei due gemelli getta ombre sulla legge

Gemelli. Sordi dalla nascita. A 45 anni scoprono che presto sarebbero diventati ciechi. Marc ed Eddy Verbessem, belgi, sono stati uccisi in un ospedale su loro precisa richiesta, il 14 dicembre. I due non erano affetti da alcuna grave malattia, ma avevano dichiarato che il non potersi più vedere a vicenda avrebbe costituito per loro una sofferenza insopportabile. Proprio sulla definizione di "sofferenza insopportabile" - requisito di legge per ottenere la morte - si sono basati gli eccessi che in Belgio, dal 2002 a oggi, hanno segnato la storia dell'eutanasia legale. Un primo medico si era rifiutato di dare l'ok alla morte procurata poiché a suo avviso quella adottata dai gemelli non era una ragione valida. Ma poi il dottor David Dufour, all'ospedale dell'Università di Bruxelles, ha acconsentito alla loro richiesta. Dufour ha affermato che i due erano «molto felici» e che è stato di grande sollievo vedere la fine delle loro sofferenze. Felice si è detto anche il fratello maggiore, Dirk, che ha puntualizzato che la cecità li avrebbe resi dipendenti dagli altri: meglio la morte. Questa è solo l'ultima tappa della marcia del Belgio verso un accesso generalizzato all'eutanasia. Nel 2005 arrivò nelle farmacie il kit col quale i medici potevano aiutare i pazienti a morire. Nel 2008 fu reso possibile depositare presso gli uffici comunali le proprie volontà di fine vita, eutanasia inclusa. Nel 2009 fu una 93enne a farsi uccidere: Amelie Van Esbeen era sana, ma voleva morire, bastò uno sciopero della fame a convincere i medici. Nel 2011 emerse che alcuni trapianti di organi venivano eseguiti dopo espunti da eutanassizzati. Dopo 11 anni di legge, con un costante aumento dei casi, si ripetono i tentativi di estendere il "diritto di morire" anche a minori e malati di mente.

formazione: «Nel 2011 - ha sottolineato Luca Moroni, presidente della Federazione Cure palliative - solo il 30% dei medici che operano nei centri risponde ai requisiti previsti dalla legge per somministrare le cure». L'Università Cattolica si è intanto attivata per formare professionisti competenti nell'assistenza a pazienti con malattia inguaribile o terminale, offrendo conoscenze

specifiche nella gestione dei sintomi e delle terapie. Ed essere in grado così di alleviare le sofferenze del paziente, affrontando la patologia in un'ottica interdisciplinare. L'ateneo cattolico ha così promosso un Master universitario di alta formazione e qualificazione in Cure palliative istituito per iniziativa della Facoltà di Medicina e Chirurgia e attivato in collaborazione e con il supporto organizzativo dell'Hospice Villa Speranza e dell'Hospice Fondazione Roma.

Germania, i cristiano-democratici tirano il freno sul progetto di legge per il suicidio assistito

Dureranno diverse settimane le consultazioni interne ai cristiano-democratici della Cdu in merito al progetto di legge sul suicidio assistito in discussione al Bundestag. L'esito finale potrebbe essere un testo diverso dall'attuale, non più portato avanti insieme dai liberali della Fdp e dal partito della Merkel. A renderlo noto ieri è stato Volker Kauder, capogruppo della Cdu al parlamento federale tedesco. L'attuale testo, che porta la firma del ministro della Giustizia Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (Fdp), prevede alcune modifiche alla normativa già esistente, per punire con il carcere da due o tre anni l'assistenza al suicidio da parte di un operatore medico-sanitario retribuito, mentre si depenalizzerebbe il suicidio assistito di tipo "privato". Durissima a riguardo la vicepresidente nazionale della Cdu, Julia Klöckner: «Dovesse passare questa legge sarebbe un segno di un addio al senso di umanità». Nei giorni anche il vescovo di Fulda, Heinz Josef Algermissen, ha criticato fortemente il progetto di legge. (A.G.)

«Alcune cure palliative - spiega il direttore Carlo Barone - sono una palestra di interdisciplinarietà. In esse possono infatti convergere varie competenze non solo tecnico-mediche ma anche umane, spirituali, psicologiche. La medicina palliativa in questi termini configura un unicum che è diverso da qualunque altro tipo di specialità. Nelle fasi terminali della vita, infatti, sono necessari gli interventi tecnici e umani del medico non solo per il paziente ma anche per la famiglia». Il Master della Cattolica, di durata biennale e articolato in 12 moduli, al via da oggi, rappresenta dunque una novità, rivolta «a varie specialità come oncologia, geriatria, neurologia, ma anche ai medici di base».

Washington attende una Marcia da record



L'obiettivo è portare il 25 gennaio nel centro di Washington tante persone quante ne attirerà il giuramento del presidente il 21. E le previsioni della vigilia rendono possibile il pareggio fra pro-life e pro-Obama. La Marcia per la vita quest'anno segna infatti una data significativa: il 40° anniversario della sentenza della Corte Suprema che legalizzò l'aborto negli Stati Uniti. Si tratta del famoso caso «Roe contro Wade», che dal Texas approdò al massimo tribunale Usa e vide riconosciuto il diritto di una donna di interrompere una gravidanza per qualsiasi motivo. Da allora, ogni anno, la Chiesa cattolica e decine di organizzazioni pro-life fanno convergere attorno alla Corte suprema migliaia di madri, padri e soprattutto giovani che rilanciano l'opposizione di una metà abbondante del Paese (56% secondo l'ultimo sondaggio) di fronte al sacrificio di milioni di bambini in nome della libertà individuale. In 40 anni il movimento per la vita ha messo in crisi la presunzione che si possa affermare un «diritto all'aborto». A livello federale, d'esempio, è stata approvata una legge che proibisce l'aborto "a nascita parziale", vale a dire l'estrazione e l'uccisione di feto nel secondo trimestre di gravidanza. Alcuni Stati, inoltre, hanno varato leggi che impongono a una donna di sottoporsi a un'ecografia prima di ottenere il permesso di abortire, stabilendo un "periodo di riflessione" e obbligando i medici a informare i genitori di una minore che vuole interrompere una gravidanza.

Il composito e ampio movimento pro-life americano arriva alla marcia di venerdì prossimo stupito e galvanizzato. Gli organizzatori si aspettano almeno mezzo milione di manifestanti sul "Mall" di Washington, la spianata che collega il memoriale di Lincoln al Campidoglio, ma il tutto esaurito negli hotel della capitale potrebbe far superare le previsioni. Il giuramento di Obama, che molti attivisti per la vita osteggiano per il suo esplicito supporto all'aborto, di certo non arriverà al milione e 800mila partecipanti di quattro anni fa. La «March for life» sarà preceduta da una giornata di preghiere, veglie e riflessioni, concentrati per lo più attorno alla basilica dell'Immacolata Concezione di Washington, dove il cardinale Sean O'Malley di Boston presiederà una Messa solenne giovedì sera. Migliaia le adesioni ricevute anche per l'evento dedicato ai giovani.

Elena Molinari

fronti aperti

Farmaci con cannabis altri «no» scientifici

Farmaci derivati dalla cannabis sintetica, nuovo stop dal mondo della scienza. Nei giorni scorsi sono stati pubblicati dal Drug and Therapeutics Bulletin alcuni dati a conferma ulteriore dei dubbi, già manifestati in altri studi, sui concreti benefici apportati dal Sativex, che contiene estratti di cannabis sativa, assumibile attraverso uno spray, per bocca. Il farmaco è prodotto da una ditta farmaceutica britannica, la GW pharmaceuticals, e commercializzato in alcuni paesi europei (tra cui di recente anche la Germania). In Italia si attende il parere dell'Agenzia italiana del farmaco. Ma i nuovi dati sostengono che non esistono prove sperimentali che giustificano l'uso terapeutico del Sativex, in teoria indicato per ridurre gli spasmi da sclerosi multipla: minima è la differenza numerica tra il gruppo dei pazienti che sono trattati con il farmaco e i cui sintomi sono effettivamente ridotti e quelli che sono stati trattati con un placebo ed affermavano di avvertire una diminuzione del dolore. I costi, poi, sono spaventosamente alti. Intanto in Puglia, a Racale, sta per nascere, come una provocazione, il primo Cannabis social club: un luogo in cui, con la benedizione dei gruppi politici radicali, i malati potrebbero coltivare cannabis senza ricorrere al mercato nero. (E.Lo.)

punti fermi

di Claudio Sartea

Senza etica c'è il supermarket dei diritti

Va contestato l'assunto che per dialogare nella sfera pubblica si debba partire senza opzioni valoriali, culturali e religiose. L'effetto è lo svuotamento morale delle istituzioni civili

In mezzo mondo si sta celebrando il centenario della nascita di John Rawls, uno dei filosofi pratici più rilevanti del secondo Novecento. Con il suo saggio *A Theory of Justice* ha rimesso al centro del dibattito politico e giuridico un tema che il giuspositivismo e una certa politica pragmatica avevano emarginato: la giustizia. Il problema è che questo autore non ha saputo mai smarcarsi dalla tara della modernità giuridica, che pretende di neutralizzare eticamente il concetto di giustizia e di conseguenza l'ordinamento giuridico. E, così, è quello del diritto il sistema sociale che fa più le spese di una richiesta crescente di svuotamento etico delle istituzioni pubbliche, a partire dal discutibilissimo assunto che per dialogare nella sfera pubblica

bisogna arrivare nudi da ogni rivestimento valoriale e da ogni opzione morale, culturale, religiosa. La formula di sintesi che riflette queste idee predica la priorità del giusto sul buono, ed è ovvio che in essa si presuppongono apoditticamente sia la separabilità del discorso giuridico da quello etico sia la superiorità del primo, universalistico, sul secondo, che viene considerato particolaristico.

Moltissimi autori (e per certi aspetti lo stesso Rawls nell'evoluzione successiva del suo pensiero), continuano a sostenere l'insufficienza, se non addirittura l'impossibilità, di un sistema giuridico assiologicamente neutralizzato: la recisione di ogni riferimento etico non ha arricchito il discorso pubblico, e nemmeno lo ha favorito. Al contrario, quando non lo ha ridotto alla parziale e strumentale sfera dell'economia, mai autosufficiente quanto alle cause e ai fini, lo ha reso più aprioristico. Oggi, mentre riemergono con forza le questioni sostanziali che dipendono dalle visioni del mondo, si corre ai ripari affermando che i "nuovi diritti" costituirebbero il terreno

comune più idoneo al discorso pubblico, in cui a ciascuno è lasciata la discrezionalità decisionale (permettere l'aborto non costringe nessuno ad abortire, ma lascia chi lo desidera libero di farlo; e lo stesso si predica di fecondazione artificiale, eutanasia, sul versante biogiuridico, oppure, su quello civilistico, quanto al riconoscimento di cosiddette "nuove forme di famiglia"). Lo schema è in effetti molto semplice: il diritto, e così i "nuovi diritti", non hanno contenuto ma si riempiono volta per volta di ciò che vi immettono le scelte individuali. All'ordinamento giuridico tocca solo il compito di ritagliare spazi sociali di compatibilità tra tutte le possibili scelte: e questo sarebbe la giustizia, spogliata da ogni pretesa di bene.

Per rimanere coerenti con l'impianto teorico delle loro affermazioni, i sostenitori di questa visione dell'ordinamento giuridico devono presupporre una rigorosa insignificanza etica dei diritti, e dunque delle relazioni sociali mediate dal diritto. Se in tal modo otteniamo un progresso nei contenuti del dibattito pubblico, o non piuttosto un deprevole

regresso, e se così facendo nobilitiamo e rendiamo davvero più urgenti le richieste di riconoscimento e attribuzione dei cosiddetti nuovi diritti, lo giudicherà il lettore più perspicuo: qui basti considerare l'ambiguità dell'atteggiamento di chi relega la coscienza a un piano prepolitico, e poi pretende di isolare in un misterioso limbo di amoralità la legiferazione o la giurisdizione sui diritti soggettivi, diritti umani compresi.

Tra l'altro, se è di diritti umani che stiamo parlando, è ancora meno chiaro il motivo per cui i promotori dell'indiscriminata distribuzione (il supermarket dei diritti soggettivi, come è stato definito), si richiamano con tanta insistenza al diritto positivo come luogo della legittimazione e teatro di composizione dei conflitti nelle società caratterizzate da pluralismo etico e religioso. Siamo disposti a dialogare, e certamente ne vale la pena: ma chiediamo un minimo di coerenza, di fedeltà alla logica del ragionamento che costituisce la premessa indispensabile di qualunque dia-logo.