

Fondo per la non autosufficienza, nebbia sulle cifre. Se la versione approvata alla Camera era stata fedele alle promesse fatte dal Governo ai gravi disabili, che avevano protestato sotto il Ministero delle Finanze (200 milioni che si andavano ad aggiungere ai 200 con cui il governo aveva ripristinato il Fondo cancellato dal governo Berlusconi), al Senato le cose sono decisamente cambiate. Lo scenario ora è piuttosto confuso. Ieri sono stati annunciati 115 milioni per le non autosufficienze dal relatore Pd della legge di stabilità Giovanni Legnini, ma a leggere gli emendamenti si comprende che è un calcolo ancora inaffidabile. 40 milioni potrebbero eventualmente venire dalle verifiche dei cosiddetti falsi invalidi, gli altri 75 (ma potrebbero essere anche 80) dal fondo ex Ctrialà, quello per le

Al Senato spuntano 115 milioni dedicati ai pazienti, grazie a risparmi sui falsi invalidi e fondi da altri capitoli di bilancio

emergenze. Di certo questo cambiamento di prospettiva non è piaciuto al «Comitato 16 novembre» che aveva guidato la protesta per il ripristino del fondo e che ora accusa di «ipocrisia» il governo. In queste ore concitate c'è da registrare anche qualche buona notizia: per i 422 malati di Sla del Veneto arrivano 2 milioni di euro attinti dal Fondo nazionale per la Sla che due anni fa aveva previsto 100 milioni da distribuire su tutto il territorio allo scopo di dare sollievo alle situazioni più gravi e potenziare l'assistenza domiciliare. Intanto presto partirà la visita ai malati di Sla del

nuovo presidente della loro associazione nazionale (Aisla) Massimo Mauro: «Mi recherò in tutte le regioni - spiega - e andrò a trovarli a casa». Il successore di Mario Melazzini era già impegnato nel direttivo di Aisla. Ex calciatore, è fondatore assieme a Gianluca Vialli della Fondazione Vialli e Mauro, impegnata nell'attività di *fund raising*: «Ho conosciuto Aisla - racconta - perché volevo capire dove andavano a finire i soldi che raccoglievamo. E questo mondo mi ha conquistato». Mauro, che ricopre l'incarico a titolo volontario, pensa a una presidenza non lunga ma «caratterizzata da gesti forti». E vorrebbe dialogare anche con le altre realtà che si occupano di Sla, come le associazioni Viva la vita e il Comitato 16 novembre.



vita@avvenire.it

Nei Parlamenti la tentazione dell'eutanasia

di Lorenzo Schoepflin

In Europa i battistrada Belgio ed Olanda proseguono la loro marcia nel solco, sempre più ampio, tracciato con la legalizzazione dell'eutanasia nel 2002. Recenti statistiche relative all'applicazione delle rispettive leggi mostrano numeri in costante aumento. In Belgio si sta ora discutendo in Parlamento la proposta del Partito socialista di porre volontariamente fine ai propri giorni per minori e malati di Alzheimer. L'idea è quella di «tenere conto in modo migliore di situazioni drammatiche per le quali si deve trovare una risposta». Le discussioni sulla fine della vita sono da tempo molto accese anche al Bundestag in Germania. L'eredità dell'epoca nazista, l'eliminazione seriale di disabili e malati di mente attuata con il famigerato programma Aktion T4, è pesantissima, ma non costituisce un freno per l'attività nelle aule parlamentari e di tribunale. Nel 2010 fu il caso di Erika Küllmer, anziana in stato vegetativo, ad animare il dibattito. La vicenda si concluse con l'assoluzione di Wolfgang Putz, l'avvocato che aveva consigliato alla figlia della donna di recidere il sondino dell'alimentazione per far morire la madre. Quest'anno, a fine luglio, la Corte europea dei diritti umani ha riconosciuto i danni procurati a Ulrich Koch, un uomo che aveva denunciato il governo tedesco per la mancata fornitura delle dosi letali di medicinali con le quali la moglie intendeva uccidersi. Adesso si discute della proposta di legge promossa dal ministro della giustizia dei liberali del Fdp Sabine Leutheusser-Schnarrenberger. Se dovesse passare la legge, verrebbe depenalizzato il suicidio assistito in forma privata, fermo restando il divieto per i medici di procurare la morte per i pazienti.



L'Assemblea nazionale di Parigi

Da Parigi a Londra, da Berlino a Sydney e Dublino, camere elettive e corti penali si stanno confrontando con domande sul fine vita che sembrano portare verso la legalizzazione della morte a richiesta

un'ampia sintesi in questa pagina.

Anche oltremarina l'impegno a favore dell'eutanasia non conosce sosta. In Inghilterra sono in vigore da tempo le linee guida varate dal direttore della Procura generale, Keir Starmer, secondo le quali l'aiuto a morire costituisce reato solo se si trae vantaggio economico dalla morte del suicida. Di tali misure hanno beneficiato i parenti di coloro che hanno deciso di recarsi in Svizzera per essere assistiti durante il suicidio: tra essi, nessuno è stato oggetto di indagini. Ha recentemente destato stupore, poi, quanto emerso da un'indagine condotta in 178 ospedali pubblici relativamente al Liverpool Care Pathway, un protocollo medico applicato nell'ambito della fine della vita: a migliaia di pazienti sarebbero stati interrotti i sostegni vitali e per molti di loro si sarebbe proceduto a sedazione fino a causarne la morte. Secondo i critici, si tratterebbe di un modo clandestino

di praticare l'eutanasia.

In Irlanda è la battaglia di Marie Fleming a costringere le istituzioni a prendere in considerazione la legalizzazione del suicidio assistito. La signora, affetta da sclerosi multipla dal 1986, si sta battendo affinché le sia riconosciuto il diritto di morire aiutata dal compagno senza che quest'ultimo incorra in sanzioni penali. Marie Fleming sostiene che la legge che vieta il suicidio assistito sarebbe incostituzionale, poiché discriminatoria nei confronti dei disabili. Anche Canada e Australia sono alle prese con vicende che potrebbero portare alla via libera all'eutanasia. In Canada è il caso di Hassan Rasouli ad essere al centro dell'attenzione. L'uomo respira grazie a un ventilatore che i medici vorrebbero staccare contro la volontà della famiglia. I giudici si dovranno esprimere circa la possibilità di interrompere trattamenti anche senza il consenso del diretto interessato e dei familiari. In Australia due Stati federali, il Territorio del Nord e l'Australia del Sud, si apprestano a discutere leggi che intendono introdurre l'eutanasia legale, mentre in Tasmania è atteso un rapporto ufficiale che pare indirizzato a sostenere la necessità di aprire alla «buona morte». Negli Stati Uniti, infine, dopo l'arripista Oregon nel 1998 sembra il turno del Vermont. Il governatore democratico Peter Shumlin ha annunciato che nel 2013 il suicidio assistito diverrà legale.

«Il primo uomo clonato? Entro i prossimi 50 anni»

«Entro i prossimi 50 anni ci sarà la prima clonazione umana». Ad affermarlo alla Bbc è il premio Nobel 2012 per la Medicina John B. Gurdon, il primo a clonare una rana (nel 1962). Lo scienziato ha osservato che «all'epoca dei miei esperimenti pensavo che la clonazione di un mammifero sarebbe accaduta entro 50 anni. Oggi mi sembra appropriata la stessa risposta. Clonare un essere umano per i medici è semplicemente riprodurre la copia di ciò che la natura ha già creato. Tutto ciò che si può fare per alleviare le sofferenze e migliorare la salute umana è di solito ampiamente accettato dalla popolazione», afferma Gurdon peraltro discutibile che esprime l'approccio pragmatico di certa scienza allergica all'etica.

Provetta per tutti? La Francia non si ferma

Prosegue l'offensiva legislativa in corso in Francia sui temi bioetici. Martedì aveva suscitato clamore la reazione dell'Eliseo assai diffidente rispetto alle prudenti conclusioni della «Commissione di riflessione sulla fine della vita in Francia», guidata dal professor Didier Sicard, apprezzato presidente emerito del Comitato nazionale di bioetica. Ieri, poi, il Parlamento ha annunciato che a fine gennaio il dibattito attorno alla bozza di legge sulle nozze gay includerà anche un emendamento socialista per estendere la fecondazione assistita alle coppie lesbiche. In entrambi i casi, si tratta di prospettive che preoccupano le associazioni di difesa della vita, così come il mondo medico. La legge Leonetti del 2005 «sulla fine della vita», di cui la Commissione Sicard esalta i meriti biasimandone la scarsa applicazione, è stata difesa negli ultimi anni da tutti i principali organismi professionali. In un parere diffuso alla vigilia della consegna del rapporto Sicard, l'Accademia di Medicina - il «parlamento dei medici» - ha espresso una volta in più il suo giudizio netto: il testo «permette ai medici, in ogni circostanza, di rispondere a quelle situazioni difficili di fine vita denunciate dai sostenitori di una eutanasia attiva». Per questo, occorre «assolutamente guardarsi bene dal tornare su questa legge votata all'unanimità dal Parlamento». Una legge perfettamente rispettata dal mondo medico, dunque, per l'equilibrio trovato nel rifiuto parallelo dell'eutanasia e dell'accanimento terapeutico. In più, una legge frutto di un compromesso politico armonioso già commentato come un vero passo di civiltà per la Francia.

Fino a martedì, in modo lampante, c'erano tutti gli ingredienti per evitare nuove modifiche legislative, rivendicate in sostanza solo dalle associazioni pro-eutanasia. Ma nel giorno in cui anche la Commissione Sicard si è aggiunta al coro di esperti che chiede più risorse e formazione (anche universitaria) per applicare al meglio l'attuale quadro, l'esecutivo ha annunciato un'imminente evoluzione. Per la Commissione Sicard il problema principale è che la scarsa conoscenza e applicazione della legge Leonetti crea sul campo insopportabili disuguaglianze di trattamento dei malati. Eppure il testo tutela numerosi diritti dei pazienti, come quello di fornire «direttive anticipate» sui trattamenti medici preferenziali in caso di aggravamento clinico. Fra le diverse opzioni già contemplate di fronte a situazioni manifeste di accanimento terapeutico figura pure la «sedazione terminale», che può essere prescritta da un collegio medico su richiesta del malato o, in caso di coma, dei depositari della sua volontà. La legge Leonetti rispetta dunque già ampiamente la volontà dei malati (persino esageratamente, in una pratica come la sedazione terminale che a volte nasconde forme di vera eutanasia). Ma una sorta di amnesia sembra di nuovo colpire il potere centrale e persino una parte dei media d'Oltralpe.

Daniele Zappalà

in laboratorio

La distrofia muscolare nel mirino delle staminali

Cellule staminali incapsulate in un gel, iniettate nei muscoli danneggiati per rigenerarli. Un team di ricercatori italiani guidati da Cesare Gargioli, dell'Irccs MultiMedica di Milano e membro del Dipartimento di biologia dell'università Tor Vergata di Roma, insieme a colleghi di altri istituti europei e di Israele, ha pubblicato su *Skeletal muscle* i risultati di una nuova tecnica che punta a ricostruire muscoli colpiti da danni acuti o malattie degenerative come la distrofia muscolare. La terapia, sperimentata con successo nei topi, è in realtà il mix di due metodiche che già esistono: la terapia cellulare con trapianto di staminali e l'ingegneria tissutale in cui le cellule sono immerse in un biomateriale e iniettate nel muscolo da ricostruire. Gli scienziati hanno incapsulato i mesoangioblasti (Mabs), cellule staminali/precursori muscolari, in un idrogel di supporto a base di polietilenglicole e fibrinogeno (Pf). I Mabs incapsulati in Pf sono stati inoculati in muscoli di topi con infiammazione cronica e tessuto sclerotico, ovvero un quadro clinico tipico di distrofia muscolare a stadi avanzati. Le analisi eseguite 5 settimane dopo il trattamento hanno rivelato una migliore integrazione dei Mabs nelle fibre rigeneranti dell'ospite quando inoculati con Pf come veicolante. «Questo studio - commenta Gargioli - dimostra un nuovo approccio di ingegneria tissutale capace di produrre un aumento dell'attaccamento di cellule esogene impiantate in muscolo scheletrico dopo un danno acuto, o in muscoli affetti da distrofia muscolare a stadi avanzati ancora più difficili da trattare».

contromano

di Pier Luigi Fomari

Spalle al muro l'Europa anti-aborto

Com'è possibile che un Paese come l'Irlanda che ha respinto l'aborto con tre referendum (1983, 1992 e 2002) sia costretto a legalizzarlo in nome della Convenzione europea, che non lo considera affatto un diritto? E lo sconcertante interrogativo posto da Grégor Puppink, direttore del Centro europeo per il diritto e la giustizia (Eclj). «L'Irlanda è in Europa un simbolo di resistenza contro l'aborto ma sta per cadere sotto la pressione tanto del Consiglio d'Europa che delle lobby favorevoli alla interruzione volontaria della gravidanza», avverte l'esperto che sta a capo del *think tank* giuridico con sede a Strasburgo dove sono situati il Consiglio d'Europa (47 Paesi membri) e la Corte che ne è espressione (la Cedu).

Il direttore di Eclj ricorda che l'Irlanda ha sempre accordato una protezione costituzionale alla vita del nascituro, pari a quella della madre. L'aborto è vietato, eccetto quando è giudicato strettamente necessario dai medici per salvare la vita della madre. Puppink mostra come l'effetto combinato dell'attivismo di gruppi ideologizzati e delle decisioni della Cedu sta attivando il piano inclinato sul terreno bio-giuridico. Il 16 dicembre 2010 i magistrati di Strasburgo hanno condannato l'Irlanda non

I Paesi dove la legge circoscrive al massimo i casi nei quali è lecito l'aborto, rendendolo un'eccezione assoluta, sono nel mirino del Consiglio d'Europa. L'organismo di Strasburgo (non elettivo) sta stringendo la morsa politica e giudiziaria. Con argomenti capziosi

perché non consente la libertà di abortire (un tale diritto infatti non è previsto dalla Convenzione) ma perché la sua regolamentazione non sarebbe chiara e non avrebbe permesso a una donna incinta convalescente dal cancro di sapere se poteva beneficiare dell'eccezione al divieto di aborto (praticato poi in Inghilterra).

Nonostante gli Stati condannati abbiano una certa libertà nell'uniformarsi alle sentenze, il caso dell'Irlanda avrà ripercussioni anche sulla Polonia. La Corte, non potendo imboccare la strada dell'imposizione «frontale», ha optato per quella «procedurale». «Quest'approccio - sottolinea Puppink - costringerebbe l'Irlanda soltanto a una «chiarificazione» delle concrete

condizioni di accesso all'aborto, ma in pratica, esso va ben oltre». Per l'esecuzione di queste sentenze Irlanda e Polonia stanno per istituire un comitato al quale rivolgersi per l'interruzione della gravidanza, ma le organizzazioni abortiste premono perché sia ridotto il numero dei medici la cui valutazione professionale viene percepita come una minaccia al «diritto» di abortire.

Alla fine a decidere sarà comunque un giudice, e in ultima istanza la Corte di Strasburgo, «mentre il nascituro non avrà alcun avvocato difensore». E, cosa ancor più grave, tutta la materia sfuggirà alla sovranità nazionale. Nella riunione del 6 dicembre del Comitato dei ministri del Consiglio d'Europa l'Irlanda è stata sollecitata a dare soluzione entro il prossimo marzo al divieto penale di aborto, perché rappresenterebbe «un elemento dissuasivo forte per le donne e i medici». Come mai le sentenze contro Polonia e Irlanda (Paesi tra i migliori nella cura alla salute materna) - si chiede Puppink - sono considerate «prioritarie», anziché atti di tortura, sequestri o omicidi? L'unico modo per bloccare questo processo, avverte il giurista, è che Irlanda e Polonia ricordino «con forza» che alla firma della Convenzione «non si sono mai impegnati a legalizzare l'aborto».