

che che lo tengono in vita, ma non si può ordinare ai medici di «non ripristinare la terapia»

una volta staccata la spina quando il paziente, sedato, non sarà più cosciente.

«Perché trattasi di una scelta discrezionale». È quanto hanno scritto i magistrati dell'ufficio affari civili della Procura di Roma nel parere consegnato al tribunale civile che oggi sarà chiamato ad esprimersi sul ricorso presentato dal copresidente dell'associazione Luca Coscioni per la richiesta di distacco del ventilatore polmonare. In merito, hanno scritto i pubblici ministeri Salvatore Vitello e Francesca Loy, «non sembra in discussione il divieto del medico (correlato al diritto del paziente) di porre in essere un qualsiasi trattamento medico in presenza di un documentato rifiuto di persona capace di intendere e di volere e ciò vale certamente, in ragione dell'ampio contenuto del diritto del paziente, anche per il trattamento medico in atto, allorché si chiede di desistere dai conseguenti atti diagnostici e curativi, non essendo possibile, come efficacemente argomentato dal ricorrente, alcun trattamento medico contro la volontà della persona». Per i pubblici ministeri, infatti, risulta «ormai acquisito alla cultura giuridica il principio secondo cui l'intervento medico è legittimato dal consenso valido e consapevole espresso dal paziente, in forza degli articoli 13 e 32, secondo comma, della Costituzione, che tutelano non solo il diritto alla salute, ma anche il diritto di autodeterminarsi, lasciando a ciascuno il potere di scegliere autonomamente se effettuare, o meno, un determinato trattamento sanitario». Per cui, «nel caso concreto -

aggiungono i pm romani - è necessario procedere alla sedazione richiesta, altrimenti il diritto diventerebbe solo astratto». Per questi motivi il ricorso presentato dai legali di Piergiorgio Welby «è ammissibile e va accolto», stando almeno al parere formulato dalla procura capitolina.

Diverso è invece il discorso relativo alla seconda parte del ricorso, quella in cui si chiedeva di creare le condizioni perché i medici non intervenissero dopo la sedazione e il distacco della spina. In questo, infatti, i pm Vitello e Loy hanno ritenuto irricevibile il ricorso sostenendo l'impossibilità «di ordinare ai medici di non ripristinare la terapia perché trattasi di una scelta discrezionale affidata al medico, anche se è una scelta discrezionale tecnicamente vincolata, in merito all'utilità e alla necessità di ripristinare, in un momento successivo, la terapia, sulla base di quanto indicato nell'articolo 37 del codice deontologico il quale prevede: "In caso di malattia a prognosi sicuramente infausta o pervenute alla fase terminale, il medico deve limitare la sua opera all'assistenza morale e alla terapia

atta a risparmiare inutili sofferenze, fornendo al malato i trattamenti appropriati a tutela, per quanto possibile, della qualità di vita».

Un giudizio in chiaroscuro quello espresso dai pm romani nel parere inviato al tribunale civile che oggi sarà chiamato ad esprimersi sul ricorso (il giudice monocratico Angela Salvio si esprimerà nel pomeriggio, ma è possibile che servirà qualche giorno) che comunque è stato accolto favorevolmente dai legali di Welby e del-

l'associazione Coscioni che hanno definito «sicuramente positivo» (per usare le parole del presidente Marco Cappato) il pronunciamento della procura romana. «È triste constatare che i tribunali debbano sopperire all'ipocrisia

della politica, sinora incapace di dare risposte a Welby - ha commentato il capogruppo dei Verdi alla Camera Angelo Bonelli - Ora la politica affronti subito il tema e colmi un profondo vuoto legislativo».

## «Non scaricate sui medici la decisione»

**FRANCESCO DI COSTANZO**

L'oncologo è severo: «Regna Ponzio Pilato, servirebbe una legge ma la Chiesa... »

«Non riattaccherei quella spina. Se rispetto quel paziente, e Welby merita rispetto, devo assecondare la sua ferma volontà». Francesco Di Costanzo è direttore di Oncologia medica all'ospedale di Careggi (Firenze), vive con i pazienti malati di tumore, accanto al dolore. «In questo Paese non si vuole decidere. Una situazione pilatesca, e in fondo ci sono i medici: alla loro discrezione si vuole delegare una scelta che nei paesi moderni è inquadrata da leggi dello Stato».

**Professore, che idea si è fatto della situazione di Piergiorgio Welby?**

«Il suo caso è emblematico. Direi che è perfetto per sviscerare la complessità della materia, e per indicare almeno le più timide ma fondamentali decisioni da prendere. Nel suo caso l'unica terapia possibile è il controllo della respirazione. Vive per questo, altrimenti sarebbe morto. Però è cosciente, capisce, e decide: la mia vita non vale più la pena di essere vissuta. Ripete questa convinzione, non è frutto di un momento di acuto dolore, né di depressione».

**Chi lo soccorre in questa scelta?**

«Non lo fa la legge. Mi chiedo: deve farlo il



dottore? Appena chiede che non ci sia accanimento terapeutico diventa un problema etico. E così il Parlamento evita lo scontro, la Chiesa impedisce di parlare».

**Cosa resta?**

«Lo scontro fra due opinioni. L'una conservatrice, religiosa: gli essere umani vanno curati, fino alla fine, anche oltre la loro volontà. L'altra più aperta agli individui: il paziente conta. E siamo ad un punto in cui il medico non può curare ma solo assistere e prolungare una vita senza scampo. Ma non senza dolore. In molti Paesi si è assecondata questa linea. Qui regna Ponzio Pilato».

**Da dove si potrebbe partire?**

«Nel caso di Welby il paziente capisce, comunica, decide per se stesso. Non capita spesso in queste situazioni. Dobbiamo rispondere a questa persona. Sa che deve morire, vuole evitare le ultime, infami sofferenze. Ma i politici e i tribunali dicono: sia il medico a valutare se si tratta di accanimento terapeutico. Pazzesco: lo stesso dottore poi - se qualcuno lo denuncia - finirà a processo per omicidio colposo. Viviamo lo smarrimento e la paura di finire come capri espiatori in pasto alla giustizia».

**Fra veti e rimorsi, che legge si potrebbe mettere insieme?**

«Una legge sull'accanimento terapeutico

“attivo”: per capirci, la possibilità di staccare la spina se il paziente lo vuole. Prevedere i casi in cui il malato non è cosciente (come si fa in questi casi a dire: ci pensi il dottore?). Una legge articolata che inquadri e delimiti il fenomeno. Senza piegarsi ai diktat della Chiesa. E ricordando che il termine “terapeutico” è fuorviante, perché non c'è cura possibile che salvi la vita».

**Nella sua esperienza di lavoro lei come si comporta davanti a pazienti senza scampo?**

«Se assisto un malato di tumore che non risponde né alla chemio né alla radioterapia mi faccio questa domanda: che vantaggio ha dalla cura? Nessuno. Quindi informo il paziente. Si decide - insieme - di abbandonare le terapie e di limitarsi a cure contro il dolore. Non acceleriamo la morte, che significherebbe eutanasia. Ma lasciamo compiersi il decorso».

**Staccando la spina, come morirebbe Welby?**

«Per mancanza di ossigeno, una fine atroce se non è sedato (e la procura dice: decida il medico...). Sarebbe più semplice valicare il confine con l'eutanasia, e procedere con iniezioni: in altri Paesi si fa».

**di Marco Bucciardini**