

bile che provoca una sofferenza disumana. È quindi utile affrontare una discussione in parlamento in modo libero e laico. Il diritto alla vita non può trasformarsi in un

prolungamento della sofferenza». Un «grazie ai presidenti Napolitano e Bertinotti per l'enorme prova di sensibilità» è arrivata da Daniele Capezzone, segretario dei Radicali italiani e da Emma Bonino, prima

che ministro, pasionaria di tante storiche battaglie. «Sono commossa di vedere condivisa dal Quirinale una storica battaglia radicale».

«Negli Usa ho rinunciato all'accanimento terapeutico»

A IGNAZIO MARINO Parla il medico e senatore Ds: «Facciamo la sintesi delle richieste della gente e dei dottori. Siamo in ritardo di 30 anni»

di **Pietro Greco**

«Raccoglio il suo messaggio di tragica sofferenza con sincera comprensione e solidarietà. Esso può rappresentare un'occasione di non frettolosa riflessione su situazioni e temi, di particolare



complessità sul piano etico, che richiedono un confronto sensibile e approfondito». È con queste parole che il presidente della Repubblica Giorgio Napolitano ha risposto al messaggio di Welby e ha invitato il Parlamento ad affrontare il tema "sensibile" dell'eutanasia.

Professor Ignazio Marino, lei è cardiocirurgo di vasta esperienza e presidente della commissione sanità del Senato. Come valuta l'invito di Giorgio Napolitano?

Penso sia un messaggio insieme di grande equilibrio e tempestività. Il Presidente della Repubblica ha ragione a spronare il Parlamento. Siamo di fronte a un ritardo che non esito a definire straordinario: pensi che è dal 1976 che gli Stati Uniti si sono dotati di una legge al riguardo. Il nostro ritardo, dunque, data da almeno 30 anni. Tuttavia devo dire che in questo inizio di legislatura stiamo cercando di recuperare. Esistono in Senato diversi disegni di legge sull'euta-

nasia. Uno è a firma mia e del capogruppo dell'Ulivo, la senatrice Angela Finocchiaro. In commissione abbiamo nominato la relatrice con il mandato di unificare i vari disegni di legge e arrivare a un Testo Unico. In maniera approfondita, ma anche tempestiva. Domani dovremo stabilire il calendario delle audizioni e avviare, finalmente, l'iter per la discussione e, mi auguro, per l'approvazione della legge.

Professor Marino, il tema è, come ha scritto Napolitano, estremamente delicato. Riguarda le intime convinzioni etiche delle persone. Le quali sono anche molto diverse tra di loro. Come deve intervenire il Parlamento nella sfera che riguarda le libere scelte dell'individuo?

Con urgenza, perché ripeto il ritardo è notevole. Ma anche con grande responsabilità, come ci invita a fare il Presidente della Repubblica e, anche, il Presidente del Senato. Il Parlamento deve rappresentare e trovare la migliore sintesi tra i diversi punti di vista dei cittadini. Come medico chirurgo che ha avuto a che fare con tantissimi malati in rianimazione conosce tutto il dramma di un malato terminale che soffre in maniera insopportabile senza più speranza alcuna. A queste persone il Parlamento deve dare una risposta. La sintesi è possibile. Anche perché i cittadini sulle cose da fare sono molto meno divisi dei politici.

Lei pensa che sia possibile

conciliare le due opposte visioni etiche di chi ha come valore assoluto quello della sacralità della vita e della sua indisponibilità per l'uomo, e di chi invece ritiene che la vita appartiene a chi la possiede e che il valore da tutelare sia quello della libera determinazione, sia pure in un quadro di rigorosa regolamentazione?

Vede io penso che se lasciamo da parte l'eutanasia - ovvero la somministrazione di farmaci per accorciare la vita - sia possibile, anche in Parlamento, trovare una larga convergenza sulla rinuncia all'accanimento terapeutico. Quando le macchine tengono artificialmente in vita una persona che soffre moltissimo ed è senza speranze, nessuno ha da obiettare se "si stacca la spina". Io stesso ho praticato la rinuncia all'accanimento terapeutico quando lavoravo negli Stati Uniti, per esempio in pazienti con coma epatico terminale. Continuare a mantenere un corpo attaccato a una macchina, somministrare cure che prolungano artificialmente la vita di persone in preda a gravissime sofferenze e destinate certamente a morire non è giusto. Ma su questo concordano, anche nel nostro Parlamento, sia i laici che i cattolici. Per questo confido che è possibile trovare in tempi rapidi l'accordo e approvare una legge equilibrata che colmi lo straordinario ritardo accumulato dall'Italia su un tema che ci riguarda la vita e la morte di noi tutti.

Decidere prima: questo è il testamento biologico

LA DIFFERENZA Non è l'eutanasia ma è l'unico approdo comune possibile in Parlamento. Ci sono già proposte di legge. Il caso di Eluana Englaro

Qual è la differenza tra testamento biologico e eutanasia e a cosa soprattutto dà diritto la legge che le Camere si apprestano a discutere? Per capirlo basta prendere ad esempio un caso che in Italia fa discutere da anni: la battaglia di Eluana Englaro, o meglio quella di

suo padre che si è rivolto anche alla magistratura per avere l'autorizzazione a staccare la spina e non ha mai avuto successo. Eluana è in coma vegetativo, cioè irreversibile, da oltre 14 anni. Vive attaccata alle macchine, come Piergiorgio Welby. Quando era in grado

di intendere e di volere aveva più volte chiesto a suo padre di lasciarla morire se non ci fossero state speranze. Ma Eluana non ha mai scritto le sue volontà e per questa ragione, in ben tre gradi di giudizio, i magistrati hanno risposto «No, non si può staccare la spina. Manca una prova di quella volontà». Ecco, se il testamento biologico fosse già legge, se questa pratica fosse

diffusa, oggi il padre di Eluana avrebbe ragione di finire il calvario.

Sei italiani su dieci - dice un recente sondaggio - sono favorevoli alla legalizzazione dell'eutanasia. Il 73 per cento è favorevole al testamento biologico. Lo si è detto più volte in questi giorni, esisto già cinque proposte di legge sul testamento biologico che non sono mai arrivate all'esame del Parlamento. Una di queste è una legge bipartisan firmata dal deputato di Prc Giuliano Pisapia e sottoscritto dai deputati di An Maceratini, e dai forzisti Bertolini, Falanga, Taormina. Ma non è la sola. Pisapia stesso ha presentato più di un disegno di legge e tra questi c'è l'introduzione di un vero testamento sottoscritto e firmato da testimoni e da un fiduciario. La richiesta di una morte dignitosa deve essere sottoposta al vaglio di una commissione composta da tre medici. I medici a cui viene richiesto di praticare la dolce morte hanno il diritto dell'obiezione di coscienza.

L'obiettivo del presidente della Commissione sanità Ignazio Marino è quello di andare all'unificazione dei testi. L'obiettivo è quello di tutelare il paziente contro l'accanimento terapeutico quando questo non è più in grado di esprimere la sua volontà. Già è possibile prevedere che i punti caldi del dibattito saranno almeno tre: la figura del fiduciario; l'eventua-

le discrepanza tra l'interpretazione del testamento biologico da parte della famiglia (o del fiduciario) e del medico; la decisione di interrompere l'idratazione e la nutrizione per mezzo della sonda. La figura del fiduciario sarebbe prevista nel caso un parente non si senta in grado di prendere una decisione. «Prevederla - ha osservato Marino - non significa sottrarre valore o importanza al nucleo familiare, ma intende invece dare aiuto alla famiglia». Il secondo punto riguarda l'eventuale caso di contrasto sull'interpretazione del testamento biologico. In questo caso il riferimento potrebbe essere il comitato etico dell'ospedale, chiamato a interpretare la soluzione più vicina a quella espressa nel testamento biologico. Il terzo punto è il più delicato e riguarda la nutrizione. Poiché in queste situazioni in genere è anche necessario somministrare farmaci per evitare conseguenze negative dovute all'immobilità (come polmonite, emboli, alterazioni del metabolismo) si deve definire dove si trova il confine tra nutrizione e terapia. La senatrice della Margherita Paola Binetti, ad esempio, ha già chiarito la sua posizione che è poi quella di molti cattolici: «Idratazione e alimentazione del paziente non sono mai accanimento terapeutico». È esattamente questo il confine che farà discutere. Perché i cattolici e anche la Chiesa è pronta a dire sì a un ipotetica dichiarazione di volontà sull'accanimento terapeutico, ma poi bisogna stabilire se dare da mangiare a un malato in coma irreversibile è o no accanimento terapeutico. E la Chiesa dice no.

a. t.