

pratica, posso chiedere o qualcuno può chiedere per me: fatemi morire di fame e di sete. Monsignor Giancarlo Bregantini, vescovo di Campobasso, certo non un vescovo conservatore anzi un progressista (coraggioso e intelligente) ha detto che assimilare l'acqua e il cibo alle cure mediche, permettendo di sospenderle, è un atto brutale, di cattiveria senza pari. Tutti sanno (perché è medicalmente attestato) che in alcuni casi, così facendo, si muore con sofferenze indicibili e, con questa legge, il medico deve stare a guardare (perché qualcuno dovrà esserci). Bregantini aggiunge: invece che esaltare come atto coraggioso quelli che fanno una simile scelta, perché non esaltare le tante famiglie che invece curano silenziosamente i loro malati? E perché uno Stato civile (non cattolico, ma civile) non aiuta economicamente e con ausili vari chi ha in casa un malato grave e terminale? Perché non investire di più sulle "cure palliative", che già si praticano in strutture egregie come per es. **l'Hospice Antea**, ove il malato è accompagnato da operatori sanitari non credenti e praticanti ma rispettosi della vita? Perché per dire che la vita è un valore protetto, per dire che l'essere umano deve essere garantito da relazioni ispirate a principi di solidarietà e non di anticipazione della morte, perché per dire questo si deve per forza essere cattolici? Visto che nemmeno quei cattolici che ci rappresentano nelle istituzioni lo dicono più? *Avvenire* ha documentato che in Irlanda (dove i DAT si chiamano DNR) su 4621 pazienti nel 2004 che erano infartuati e che avevano fatto un DNR il 44% moriva perché non venivano praticate loro cure farmacologiche e trombolisi, contro il 5% di mortalità di quelli che non avevano proibito ai medici la rianimazione perché non avevano fatto il DNR. Nel 2012 la rivista americana *Clinical epidemiology* documentava che, tra i pazienti ricoverati per infarto nel New England che avevano fatto un DAT, un terzo in meno otteneva l'angioplastica, il 60% in meno il bypass coronarico e la mortalità ospedaliera di tali pazienti "informati e consenzienti" aumentava di 9 volte rispetto a quelli così conservatori, che avevano lasciato al medico di decidere. A proposito, avete sentito voi qualcuna delle autorevoli voci ecclesiastiche (a parte quella citata e altre), solitamente così loquaci su altri problemi, elevare una protesta? Solo quei parroci coraggiosi (più coraggiosi di me) che, all'approvazione della legge, hanno suonato le campane a morto. E hanno fatto affiggere un necrologio: *L'Italia ha scelto di far morire, non di far vivere*. I coraggiosi parroci molisani di Carovilli, Castropignano, Duronia, Pietrabbondante e Salcito. Io altri teologi e vescovi, che fanno salti mortali per andare in tv, non ne ho visti. Ma pazienza, da un po' ci siamo abituati.

QUALCHE CONSIDERAZIONE SULLA LEGGE SUL “FINE VITA” APPROVATA DI RECENTE DALLA CAMERA DEI DEPUTATI

Don Paolo

Non ci si poteva aspettare niente di meglio. Certo, il peggio non è mai finito ma con la legge approvata dalla Camera dei deputati a metà marzo di quest'anno, **di fatto è entrata l'eutanasia legale in Italia nemmeno troppo camuffata**. Esiste una speranza, assai debole, che il Senato italiano modifichi una parte di tale legge che poi, ulteriormente modificata, dovrebbe tornare alla Camera (questioni ovvie del bi – cameralismo). Ma, considerato che i “cattolici” che stanno nei posti di governo e con la poltrona hanno votato questa legge, c'è da credere che, pur di non creare vuoti politici e ideologici nel governo attuale o in quello che molti ritengono prossimo, e pur di non far saltare troppo presto questa legislatura anche per motivi pensionistici di alcuni nuovi deputati e senatori, la legge rimarrà tale e quale, più o meno, anche al Senato. Tra chi ha combattuto contro va sottolineata un nome (ne faccio uno solo, per evitare di fare propaganda a partiti o formazioni parlamentari, dei quali non necessariamente un cattolico deve essere elettore) ed è quello della coraggiosa **Eugenia Roccella**, ex del partito radicale e fondatrice del movimento Identità e Azione (IDEA). La legge che ci ritroviamo chiosa sul gentile titolo di legge sul “consenso informato”. Di che si tratta, in sostanza? Del fatto che chi è malato (in teoria, qualunque cittadino, pur se non lo fosse) debba dare il consenso libero e informato ad ogni trattamento sanitario su di lui. Tutto bello, detto così. Addirittura, la relazione di fiducia tra medico e paziente, ovvero il normalissimo rapportarsi di una persona che va dal medico (che lo conosca o meno) avrebbe il suo “atto fondante” (così sono arrivati a chiamarlo) sulla relazione che da una parte prevede l'autonomia decisionale del paziente e dall'altra la competenza e responsabilità del medico. Che cose belle! Al punto che ci dovrebbe essere una concezione “contrattuale” del rapporto tra noi e i medici, che diventa un principio regolatore, tutto il contrario di quel normale affidamento di chi è bisognoso di cura alla competenza e responsabilità di chi fa una terapia. **Proviamo a fare qualche esempio**, facendo lavorare la fantasia e immaginando anche situazioni simili. Vado in palestra perché ho problemi alla schiena e devo indicare al “trainer” cosa deve fare e cosa evitare. Vado dallo psicoterapeuta e gli scrivo prima la terapia che desidero seguire. Vado dal medico di base e mi metto a negoziare con lui, convinto di avere sufficiente competenza su terapie, medicine, sospensioni di trattamenti, magari imbottito (come gran parte di persone sono) di informazioni Internet, di consigli della vicina o di illusioni che vengo da prodotti “naturali”, indicati dalle televisioni commerciali. Vado in ospedale, dal pronto soccorso in su, e faccio più o meno la stessa cosa. E, se non lo faccio io, lo possono fare (la legge graziosamente dice “se lo desidero”) i miei familiari, la parte dell'unione civile, il convivente o persona “di fiducia” (in pratica il cosiddetto amministratore di sostegno). E tutto questo castello di fantasie, presentato come un legge di civiltà, in una realtà ospedaliera italiana ove nella normale normalità devi aspettare mesi per un esame diagnostico pubblico (non a pagamento) o devi

cercare di intuire (affidandoti alle profezie di Nostradamus) se tua mamma o tuo zio saranno ricoverati quel giorno, operati quell'altro, trasferiti da quell'ospedale ad un altro in un altro giorno ancora, come avviene a tutti (o quasi) regolarmente. Tutto questo è ciò che tutti fanno e in qualche modo subiscono ma la legge sul fine vita presenta un prato verde e un giardino di orchidee, trapiantato di alleanze terapeutiche tra medici, infermieri e pazienti. Eugenia Roccella ci ha rivelato che si è riusciti a non fare passare il **cosiddetto “emendamento Englaro”** proposto dai 5 Stelle. I suddetti chiedevano che, in assenza di DAT (**Disposizioni Anticipate di trattamento**), se la persona non è in grado di comunicare, il medico dovesse fare il sinodo dei parenti, coniuge, convivente, figli o altri ascendenti, per sapere se per caso il paziente aveva manifestato in precedenza una qualche volontà (mai scritta). In pratica, è ciò che ottenne Englaro, il padre della povera Eluana, che riuscì a far staccare ogni spina dall'organismo di sua figlia vivente dicendo che un giorno le aveva detto: caro papà... Tutti ci ricordiamo della vicenda. **Le grandi “conquiste” di civiltà** (avevano detto la stessa cosa con la legge sull'aborto e con quella sulle unioni civili tra persone dello stesso o di altrui sesso) sono che: **a)** il medico è tenuto a rispettar le volontà del paziente che ha scritto o dice che rifiuta ogni trattamento sanitario o che rinuncia a un trattamento già iniziato. E il medico è esente da ogni responsabilità civile e penale. In pratica, un medico che fa il medico finché esce fuori una carta che gli dice di non farlo più perché non ha il permesso. Qui non si tratta di “informare” e dire la verità (cosa altamente civile), come ogni medico è tenuto a fare. Si tratta di chiedere il permesso oppure, se un paziente arriva grave in un pronto soccorso, si tratta di andare prima a leggere il suo fascicolo elettronico (ve lo immaginate, col protagonismo dei giudici italiani, quante volte sarà data ragione ad un paziente ignorante, ovvero che ignora, o mal guidato, anche in casi di estrema evidenza riguardo alla cura?); **b)** grazie al cielo, la legge dice che però non si possono esigere trattamenti sanitari contrari alle legge o alle buone pratiche cliniche (in teoria, non si dovrebbe fare quella cosa penosa che è stata fatta fare al dj Fabo in Svizzera, al quale con la lingua hanno fatto spingere l'iniezione letale. Ma ve lo immaginate anche qui quante interpretazioni e super erogazioni a favore del povero paziente in mano all'orco medico?); **c)** tutte le strutture sanitarie pubbliche e private (dunque anche quelle cattoliche) devono seguire queste disposizioni (contro ogni carta – valori con le quali magari sono sempre cresciute) e non è ammessa alcuna obiezione di coscienza. Lo Stato che protegge la “libertà” del malato, non protegge quella del medico. L'obiezione di coscienza nel 1978 (io c'ero) fu accettata e garantita dal più grande e onesto comunista che io conobbi, Enrico Berlinguer, nella legge sull'aborto. Ma ora Enrico è stato sostituito da chi sappiamo; **d)** la legge dice che è possibile rifiutare o revocare anche la nutrizione o idratazione artificiali. In