

Domenica 11 febbraio 2018

Pagine a cura dell'Arcidiocesi di Milano -
Comunicazioni sociali
Realizzazione: Ili - Via Antonio da Ricenate 1
20124 Milano - telefono: 02.67131651 - fax 02.66983961
Per segnalare le iniziative:
milano7@chiesadimilano.it

Avvenire - Redazione pagine diocesane
Piazza Carbonari 3 - 20125 Milano
telefono: 02.6780554 - fax: 02.6780483
sito web: www.avvenire.it email: speciali@avvenire.it
Progetto Portaparola per Avvenire in parrocchia
tel: 02.6780291; email: portaparola@avvenire.it

a pagina 2

**Sacerdoti in Duomo,
giornata penitenziale**

a pagina 3

**Giovani, Delpini
incontra i vicari**

a pagina 6

**Chiesa dalle genti,
tracce per il dibattito**

Tra i programmi della settimana su Chiesa Tv (canale 195 del digitale terrestre) segnaliamo:
Oggi alle 9.30 Santa Messa dal Duomo di Milano.
Lunedì 12 alle 8 Santa Messa dal Duomo di Milano (anche da martedì a venerdì).
Martedì 13 alle 20.20 *La Chiesa nella città oggi* (anche lunedì, mercoledì e venerdì) quotidiano di informazione sulla vita della Chiesa ambrosiana.
Mercoledì 14 alle 21.10 L'Udienza generale di papa Francesco.
Giovedì 15 alle 21.10 *La Chiesa nella città*, settimanale di informazione sulla vita della Chiesa ambrosiana.
Venerdì 16 alle 10 dal Duomo di Milano celebrazione penitenziale per il clero con mons. Delpini.
Sabato 17 alle 17.30 Santa Messa vigilante dal Duomo di Milano.
Domenica 18 alle 16 in diretta dal Duomo di Milano Giornata della Parola di Dio con mons. Delpini e alle 17.30 l'arcivescovo presiede la Santa Messa nella prima domenica di Quaresima.

Oggi Giornata del malato. Don Colombo interviene sulla cosiddetta legge sul «biotestamento»

Una norma sul rapporto tra paziente e medico

DI STEFANIA CECCHETTI

Nemmeno il tempo di entrare in vigore, il 31 gennaio scorso, e già la cosiddetta legge sul «biotestamento» dà adito a polemiche sulla sua applicazione, dopo il recente caso della donna malata di Sla che vi ha fatto ricorso, chiedendo ai medici di sospendere la ventilazione meccanica e avviare la sedazione palliativa profonda. Ne parliamo, in occasione della XXVI Giornata mondiale del malato che si celebra oggi, con don Roberto Colombo, sacerdote ambrosiano, genetista, professore della Facoltà di medicina dell'Università cattolica al Policlinico Gemelli di Roma e membro della Pontificia Accademia per la vita. Professore, può spiegarci in sintesi i punti essenziali della legge 219/2017 «Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento» (Dat), che qualcuno chiama legge sul testamento biologico? «L'espressione «testamento biologico» in riferimento a questa legge è inappropriata e fuorviante e non dovrebbe essere usata. La 219/2017 raccoglie diverse ed eterogenee norme che riguardano il rapporto tra il paziente e i medici che lo hanno o lo avranno in cura; è in gioco la relazione professionale e umana tra il malato e chi lo assiste clinicamente e la fiducia reciproca che di questa relazione è parte essenziale. Le norme riguardano l'assenso o il dissenso contestuale del paziente - adulto, minore o incapace - agli interventi sul proprio corpo (art. 1 e 3) e quello anticipato rispetto alla condizione clinica che lo richiede (art. 4), la pianificazione condivisa delle cure (art. 5), il divieto di ostinazione terapeutica irragionevole, il cosiddetto «accanimento terapeutico», la terapia del dolore e le cure palliative (art. 2). Perché e in che termini l'approvazione della legge è stata così travagliata? «Su questa legge si sono scontrate due concezioni della vita, della salute, della libertà e responsabilità, sia del cittadino malato sia del cittadino medico, e del ruolo che la società assegna alla tutela giuridica della vita umana e all'esercizio professionale della medicina. Da una parte il modello ipocratico della medicina, sviluppatosi in tempi più recenti in quello della «alleanza terapeutica», che non vede prevalere la volontà assoluta del paziente sulla scienza e la coscienza del medico, né dominare lo sguardo paternalistico del medico sulle preferenze del paziente in



Nel riquadro, don Roberto Colombo, docente della Facoltà di medicina dell'Università cattolica al Policlinico Gemelli di Roma

ordine alla propria salute, ma ricerca sempre nel dialogo di conciliare la libertà con il bene della persona. Dall'altra parte, il modello autonomico radicale, che si fonda sulla illimitata autodeterminazione del paziente cui si deve piegare la prestazione professionale del medico, in questo caso reso «esente da responsabilità civile o penale» per le conseguenze che ne derivano, come recita il comma 6 dell'articolo 1». Quali sono i nodi clinici, etici e giuridici che fanno più discutere? «Sono aspetti positivi della legge la valorizzazione del consenso informato all'atto medico e del tempo da dedicare alla comunicazione tra medico e paziente, la rinuncia alle terapie sproponzionate o futili («accanimento terapeutico») e la necessità di rendere sempre disponibile ai pazienti un'adeguata terapia del dolore e le opportune cure palliative nelle fasi terminali della malattia. Invece non convincono, sul piano di una corretta pratica clinica, le «Disposizioni anticipate di trattamento» (Dat) rese remotamente dal cittadino, ancor prima che egli sia a conoscenza di un'eventuale malattia che lo colpita e delle precise e

personali condizioni in cui si verrà a trovare in conseguenza di essa. Infine, appare eticamente e giuridicamente contraria al bene fondamentale e alla indisponibilità della vita del paziente la norma che equipara la nutrizione e l'idratazione clinica, essenziali per la fisiologia del corpo, a delle terapie contro una patologia, e come tali sospensibili su richiesta del paziente o del «fiduciario» che ne fa le veci». È una legge che apre la strada all'eutanasia, come qualcuno ha paventato? «Dipende in larga misura da come sarà applicata la legge. Le premesse etiche e giuridiche per un'eutanasia omissiva (anticipazione intenzionale della morte per sospensione di supporti fisiologici essenziali in tutti i pazienti per la vita) sono presenti nella legge e nascono dal preteso «diritto di autodeterminazione» inciso nel primo comma dell'articolo 1. Come ha recentemente ricordato papa Francesco, «assolutizzando i concetti di autodeterminazione e di autonomia» si rende manifesta una «richiesta di eutanasia come affermazione ideologica della volontà di potenza dell'uomo sulla vita» che «ha portato anche a considerare la volontaria interruzione dell'esistenza umana come una scelta di

«civiltà», mentre, in realtà, è una rinuncia a prendersi cura fino all'ultimo istante della vita malata e inguaribile». Quali interrogativi etici pone per il futuro il recente caso di cronaca della donna che per prima in Italia ha usufruito della legge? «La carità e la prudenza impongono di non entrare nel merito della condizione soggettiva in cui versava la paziente affetta da Sla e dell'onerosità o meno della ventilazione meccanica cui era sottoposta a motivo della insufficienza respiratoria, per i quali ci mancano elementi di giudizio. Resta però il fatto che la sedazione profonda cui è stata sottoposta non sembra avere la ragione clinica indicata dal comma 2 dell'articolo 2 della legge, ossia il trattamento del dolore refrattario agli analgesici inerenti alla patologia in lei presente, al fine di alleviare le sue condizioni di vita, piuttosto quello di preparare la sospensione dell'apporto di ossigeno indispensabile alle funzioni vitali, la cui mancanza è stata la causa prossima del decesso. Un'interpretazione così estensiva della legge non può che suscitare preoccupanti interrogativi sulla sua applicazione».

Decisioni estreme quando manca l'accompagnamento

DI CRISTINA CONTI

Malati terminali di cancro, persone affette da demenza o da malattie croniche di cuore, polmoni e fegato. Ma anche uomini e donne affetti da sclerosi laterale amiotrofica (Sla) o che hanno subito incidenti e che si trovano in stato vegetativo. Sono tanti i casi in cui la vita nelle sue ultime fasi è legata ad apparecchiature di ventilazione meccanica e di nutrizione artificiale. E le decisioni rimangono, nella maggior parte dei casi a carico delle famiglie. «A fare la differenza in questi casi è la qualità dei servizi. Le decisioni più estreme avvengono quando manca il giusto accompagnamento», spiega Fabrizio Guinco, direttore medico dei servizi socio-sanitari e responsabile dei servizi cure palliative dell'Istituto Palazzolo di Milano Fondazione don Carlo Gnocchi Onlus. Quando ci sono diagnosi così gravi è giusto dare alle famiglie il tempo di riprogettarsi: anticipare le cure in modo corretto, fornire informazioni ampie sulle possibili scelte future, anche remote. «La giusta consapevolezza dell'evoluzione della malattia - aggiunge - può aiutare ad aumentare anche le aspettative di vita, perché permette di evitare interventi e cure inutili. I familiari e i malati non vengono abbandonati a se stessi». Attualmente le strutture più diffuse per questo tipo di assistenza sono gli hospice, ormai entrati nei Lea (livelli essenziali di assistenza), e in cui l'Italia è vicina agli standard europei sia per qualità sia per quantità. Ma intervengono solo nelle

ultime settimane di vita del malato. «In progetto nel prossimo futuro c'è la costruzione di altre strutture per permetterne un uso più estensivo. La Regione Lombardia ha poi già iniziato a organizzare corsi di formazione per i professionisti che andranno a lavorare in queste realtà, il passo successivo sarà dunque quello di creare una formazione specifica nelle università e nelle scuole di specializzazione», conclude Guinco. Strutture che comprendono oltre a medici anche educatori, animatori e fisioterapisti, in grado di aiutare i malati e i loro cari. Gli hospice, diffusi dagli anni '80, quando ci sono gli hospice, non ho mai ricevuto richieste di eutanasia. Qui vengono assistiti i pazienti e le loro famiglie a tutto tondo. E mi è anche capitato di ricevere lettere di ringraziamento da parte delle famiglie degli ospiti dell'hospice: una cosa di cui difficilmente si sente parlare, di solito a fare notizia sono le lamenti contro la sanità. Io credo invece di aver ricevuto le più grandi forme di stima e di gratitudine proprio dai parenti di queste persone», spiega Carla Dotti, direttore sanitario della Fondazione Istituto Sacra Famiglia Onlus. L'hospice della Fondazione è a Inzago, inserito nella Rsd dove sono ricoverate le persone in cura palliativa. «E qui c'è anche una compagnia teatrale, «Gli scarozzati», formata dagli stessi pazienti ricoverati. «Sono molti, inoltre, i familiari dei ricoverati nell'hospice che dopo la morte di una persona cara rimangono qui come volontari della struttura», conclude Dotti.



Vescovi lombardi: sanità, impegno qualificato della Chiesa

In occasione della XXVI Giornata mondiale del Malato che si celebra oggi, i vescovi delle Diocesi della Lombardia si rivolgono alle comunità cristiane con un messaggio per richiamare l'importanza degli enti sanitari e socio-sanitari di ispirazione cristiana diffusi sul territorio, impegnati per una presenza qualificata nel mondo della cura. Il messaggio della Conferenza episcopale lombarda pone come prioritari questi quattro punti: apprezzare gli enti di ispirazione cristiana che si occupano della cura dei malati, e incoraggiarli ad essere fedeli alla loro vocazione («siamo ben consapevoli che la presenza della Chiesa nel mondo della salute non si limita solo a

questi enti; la Chiesa infatti desidera diffondere il Vangelo in tutte le strutture sanitarie dando così il suo contributo alla umanizzazione della cura e della medicina. Tuttavia, gli enti di ispirazione cristiana, soprattutto se implicano una responsabilità diretta della Chiesa, sono da ritenersi ambiti fondamentali di testimonianza evangelica); richiamare l'attenzione di tutta la comunità cristiana verso coloro che hanno bisogno di cura e verso gli enti che se ne curano; incoraggiare il volontariato a servizio dei malati e di tutti i bisognosi; incoraggiare la beneficenza come sostegno economico per gli enti che assicurano ai poveri le cure di cui

Messaggio della Cel: «Gli enti di ispirazione cristiana sono da ritenersi ambiti fondamentali di testimonianza evangelica»

hanno bisogno. I vescovi lombardi pongono come iscritti profondamente nella tradizione del popolo della regione due brani evangelici, diventati riferimento sicuro per le tante iniziative in favore degli infermi: la parabola del buon samaritano, riportata dal Vangelo secondo Luca, e a quella del giudizio universale in Matteo al capitolo 25. Nel messaggio sono

affrontate anche le trasformazioni dello scenario socio-culturale, istituzionale e della scienza medica, della riforma sanitaria della Regione Lombardia e del Terzo settore. «Ci auguriamo vivamente che il riforme in atto in questo settore non penalizzino in alcun modo gli enti che nascono da iniziative di popolo, ispirate alla gratuità e alla carità, impegnate a promuovere il bene delle persone, in particolare quelle maggiormente svantaggiate sia dal punto di vista sociale sia economico. Senza voler chiedere privilegi per nessuno, crediamo che una priorità vada data alle persone fragili e svantaggiate, soprattutto quando esse possono e non possono permettersi cure costose. Il grado di

civiltà di una società si vede dalla capacità di attenzione effettiva a coloro che soffrono nel corpo e nello spirito e non hanno i mezzi per potersi permettere cure adeguate». Un paragrafo del messaggio è dedicato all'ambito delle scelte bioetiche per la vita, anche di fronte alle recenti «Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento», auspicando di evitare «risolutamente sia le derive dell'accanimento terapeutico sia dell'eutanasia e suicidio assistito per tutti coloro che hanno bisogno di cura». Il testo integrale del messaggio si può scaricare dal portale diocesano www.chiesadimilano.it.

oggi alle 15.30

Messa con Delpini in via Induno

Oggi, XXVI Giornata mondiale del malato, nel 160° anniversario delle apparizioni di Maria a Bernadette Soubirous, nella basilica di Santa Maria di Lourdes a Milano (via Induno 12), alle 15.30 solenne celebrazione eucaristica presieduta da monsignor Mario Delpini, che benedirà i malati. A margine della Messa Delpini visiterà la mostra «Le mani di Lourdes», realizzata dalla sezione milanese dell'Ofital e allestita presso la basilica. Alle 21, processione aux flambeaux guidata dal vescovo ausiliare mons. Paolo Martinelli.