

Vorrei intervenire sul tema della imminente discussione in Parlamento di un disegno di legge sul **fine vita**.

Mi chiamo Attilio abito a Bruxelles e attualmente sono in vacanza in trentino. Sono un anziano volontario nelle cure palliative in ospedale.

Le azioni di disobbedienza civile di Marco Cappato, Mario Riccio e altri membri dell'Associazione Luca Coscioni, hanno mobilitato le coscienze e smosso le montagne dell'indifferenza e dell'immobilismo al fine di fondare in Italia una società laica e libera. Nel 2021 la campagna referendaria per l'eutanasia legalizzata ha raccolto più del doppio del mezzo milione di firme necessarie per proporre il referendum e rispondere alle reiterate richieste della Corte costituzionale in tema di suicidio assistito.

È deprecabile che il Parlamento fosse praticamente vuoto nel gennaio 2022 in occasione della recente tardiva discussione in aula di alcune inadeguate proposte di legge sulla depenalizzazione di atti eutanasici. È una misura della distanza tra la popolazione e i nostri parlamentari.

La soluzione al problema del fine vita non deve essere trovata con l'accetta abrogativa del referendum, ma con il bisturi del legislatore e il supporto dei medici esperti in cure palliative.

Un possibile cammino parlamentare verso una soluzione condivisa dovrebbe essere preparato da una commissione bicamerale che, con audizioni di operatori del settore, visite sul territorio e studio della situazione in altri paesi europei faccia il punto sulle cure di fine vita in Italia, sulla adeguatezza l'applicazione e il finanziamento delle leggi vigenti sulle cure di fine vita, le disposizioni anticipate, l'ostinazione terapeutica irragionevole e la prassi di prolungamento della esistenza in vita in uno stato vegetativo.

Ci sono due categorie di malati che chiedono l'eutanasia: quelli che in fine vita non hanno accesso a adeguate cure palliative per le carenze del sistema sanitario e quelli che rifiutano consapevolmente l'offerta di cure palliative perché la loro richiesta di morire anticipatamente risponde non tanto a un insufficiente controllo delle sofferenze rispetto a quanto da loro desiderato, quanto a un rifiuto a continuare a vivere in condizioni di malattia che sono da loro giudicate non coerenti con il loro progetto di vita e con le loro concezioni identitarie.

Lo Stato è tenuto a offrire una risposta in entrambi i casi.

Il Parlamento deve arrivare a formulare una legge nella quale la legittima domanda di autodeterminazione coesista con la tutela delle cure palliative arrivando a una proposta elaborata in base a conoscenze e competenze condivise, derivante dal superamento di pregiudizi, credenze, esperienze personali e soluzioni precostituite.

Chi domanda che la risposta del Parlamento alle richieste della Corte sul suicidio assistito apra anche ad una ampia depenalizzazione dell'eutanasia deve sapere che nei paesi del Benelux dove l'eutanasia è depenalizzata o legalizzata si sono create le condizioni per disumanizzare le cure di fine vita e trasformare la professione medica e tutta la società civile. Oggi l'eutanasia è comunemente accettata come una delle scelte terapeutiche alla fine della vita: un'applicazione arbitrariamente estensiva della legge fa sì che una malattia incurabile con prognosi infausta a breve termine e dolori intollerabili non siano più un prerequisito necessario. Una pericolosa deriva porta a estensioni arbitrarie dei criteri per l'applicabilità della legge rispetto alle intenzioni annunciate dal legislatore. Le numerose trasgressioni non sono sanzionate.