

## INVITO ALLA LETTURA

**Lettera Bipartisan alle Regioni: “Per tutelare la vita spazio ai volontari”** ([Avvenire, E' Vita – 20/05/10](#)). Finalmente una proposta bipartisan, con una lettera alle Regioni di tutta Italia, firmata da 50 parlamentari: chiedono l'attivazione di consultori che agiscano coerentemente con l'articolo 2 della 194, e la promozione di convenzioni con associazioni di volontariato in accordo con l'articolo 5 della legge stessa. Da tempo siamo promotori con richieste e documenti di una sussidiarietà che sia a favore della vita, mediante il finanziamento di soggetti che sono già efficacemente presenti sul territorio. E' l'unico modo per dare voce alla 194 nella parte più censurata, quella preventiva. Facciamolo.

**Inni all'aborto, pianti per la denatalità** ([Libero – 16/05/10](#)): su L'Unità compare questo articolo, da leggere per l'ironia e la capacità di porre domande reali sulla denatalità, che non è solo un problema italiano; noi siamo al 20° posto della graduatoria Europea con i nostri 1.41 nati per donna, insieme a Austria, Germania e Portogallo e a fronte di 2.02 nati in Francia e 1.94 del Regno Unito). [Noi Italia - Fecondità totale, anno 2008](#) (noi-italia.istat.it).



**Sulle “Dat” modifiche & dubbi** ([Avvenire, E' Vita – 20/05/10](#)): la Commissione Affari Sociali della Camera ha così modificato il DDL Calabrò: si estende la possibilità delle DAT a una categoria più ampia di pazienti; idratazione e alimentazione non sono oggetto di DAT e devono essere perseguite fino alla fine, tranne che quando inefficaci alle funzioni essenziali del corpo. Qui è evidente la scappatoia: come si stabilisce? Per legge o per competenza professionale? Vincolatività: il medico Curante non è vincolato alle decisioni del paziente ma c'è una indiscutibile e irrisolvibile ambiguità nel testo. Infine il rapporto medico-paziente estremamente burocratizzato: a riguardo del consenso informato il medico è tenuto a chiedere e formalizzare in cartella il consenso del suo assistito per ogni trattamento sanitario salvo i casi previsti per legge. (*Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di*

*consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento – [Il testo della Commissione Affari Sociali, 12/05/2010](#)*).

**La salute totalitaria** ([Il Foglio – 15/05/10](#)): “Oggi siamo tutti buoni e la nostra principale cura sono i malati”, scrive G. Israel in questo articolo su Il Foglio. ...“*Allarghiamo il concetto di malattia a quello di disturbo...*”*In un gioco di specchi vertiginoso la diversità e la malattia diventano normalità e la normalità diventa diversità o malattia.*”

Il gioco di parole usato è stimolante perché fa riflettere, ma richiama che all'origine sta una mentalità, introdotta già nel 1946 dalla definizione di cosa è la salute da parte dell'OMS, intesa come “*Stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplicemente come l'assenza di malattia*” Per salute qui si vuole intendere tutta la sfera vitale di una persona e una definizione siffatta non può che essere un fattore di crescita a dismisura degli ammalati perché crea un principio “totalizzante”: la promozione della salute giunge a influenzare tutti i fattori della vita quotidiana attraverso l'educazione sanitaria. Cioè la salute è diventata una potente piattaforma politica; un principio normativo e regolatore della vita personale e comunitaria. Introduzione di una nuova “medicina globale” impegnata non solo con il malato ma anche con l'uomo sano. Ha creato aspettative nella gente; nella soluzione di problemi medici e non medici.

**L'uomo ha creato la vita (ma per ora è un microbo)** ([Il Sole24Ore – 21/05/10](#)): già nel titolo qualcosa non quadra perché di per sé appare una palese menzogna. Intanto il genoma è stato inserito da Venter in una cellula già esistente, non ha creato proprio nulla. Ben venga la ricerca; quello che preoccupa sono le affermazioni “ poter creare un organismo dal nulla che faccia quello che vogliamo noi”. Il punto sta in quel “che vogliamo noi”. Come ha detto un altro scienziato, Wimmer, su Science nel 2002: “Le possibilità di un uso improprio sfortunatamente esistono”.

**Sulla sanità cura da 2.5 miliardi** ([Il Sole24Ore – 21/05/10](#)): stretta su farmaci e stipendi. Mancato rifinanziamento per la superspecialistica, stipendi ritoccati, farmaci nel mirino, anche quelli ospedalieri.

Editoriale a cura di C. Isimbaldi

La Redazione