

Non può sfuggire inoltre la gravità sotto il profilo etico deontologico di un tale orientamento, l'arbitrarietà di decisioni di selezioni di pazienti da curare o da abbandonare, la aleatorietà e pericolosa soggettività e autoreferenzialità di "giudizi clinici" da parte dei medici preposti a decidere quali pazienti tentare di salvare e quali abbandonare, a priori, senza il benché minimo impegno a scongiurare l'esito letale di alcuni. La risposta soggettiva del paziente e l'interazione nelle cure appare un dato del tutto negletto in favore di una supponenza aprioristica di poter già prevedere da parte del medico che non ci sarà né miglioramento né guarigione per quel determinato paziente. Invero nessun paziente bisognoso sarà in grado di salvarsi senza cure e negargliele in partenza ben potrebbe integrare estremi di reato: omissione di atti d'ufficio, omissione di soccorso, omicidio volontario.

Val la pena notare che il nostro ordinamento giuridico tutela il diritto alla vita e non alla morte. Dottrina e giurisprudenza si sono più volte espresse nel senso del divieto di ogni forma di condotta eugenetica. Inoltre il reato di eutanasia è tuttora vigente e non è stato abrogato. E se si parla di diritto alle cure o anche diritto a rifiutare le cure, ciò implica sempre la volontà e l'autodeterminazione del paziente che in questo caso sarebbero negate da parte dei sanitari che scelgono arbitrariamente e unilateralmente non rispettando alcuna indicazione del paziente, che non è nemmeno informato.

Com'è noto l'art. 32 Costituzione prevede il diritto alla salute quale diritto fondamentale, strutturalmente legato al principio dell'uguaglianza sostanziale. Si tratta di un diritto inalienabile del cittadino e interesse della collettività, esteso a tutti senza discriminazioni o selezioni arbitrarie e illegittime, tanto che si garantiscono cure gratuite agli indigenti proprio perché nessuno resti deprivato dei trattamenti sanitari e dell'accesso alle cure.

Il diritto alle cure a tutti gli individui è valore universale che lo Stato deve assicurare e ciò sottende necessariamente all'istituzione del nostro SSN esteso a tutti i cittadini a prescindere dal loro status giuridico, economico, sociale, di maggiore o minore gravità di malattia. Non sono ammesse disparità di erogazione delle cure, né deroghe.

Il SSN è un sistema di strutture e servizi che hanno lo scopo di garantire a tutti i cittadini in condizione di uguaglianza l'accesso universale all'erogazione equa delle prestazioni

sanitarie in attuazione del citato art. 32 Cost. Il SSN dalla sua istituzione (legge 833/78) si basa sui principi di universalità, uguaglianza ed equità. Universalità significa estensione delle prestazioni sanitarie a tutta la popolazione. Ciò significa promozione, mantenimento e recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione con un'organizzazione capillare sul territorio nazionale.

Secondo il principio di uguaglianza i cittadini devono accedere alle prestazioni del SSN senza nessuna distinzione di condizioni individuali. Secondo il principio di equità a tutti i cittadini deve essere garantita parità di accesso in rapporto a uguali bisogni di salute. Non sono ammesse disuguaglianze di accesso dei cittadini alle prestazioni sanitarie.

In altre parole va garantita a tutti qualità, efficienza, appropriatezza, trasparenza del servizio e delle prestazioni. I ricordati principi fondamentali del SSN vengono affiancati da principi organizzativi che fanno sì che il SSN rispetti la "centralità della persona", garantendo i diritti esercitabili da parte dei singoli cittadini che rappresentano dei doveri per tutti gli operatori sanitari del SSN.

Tra questi diritti spicca il diritto del paziente (ciascun paziente) a essere preso in carico dal medico o dall'equipe sanitaria durante il percorso terapeutico e per tale non s'intende certo il mero accompagnamento alla morte bensì l'impegno professionale con la massima diligenza, prudenza e perizia per ripristinare il benessere psico-fisico del paziente e per garantire la sua guarigione anche se ciò è un'obbligazione di mezzi e non di risultato, tuttavia è un'obbligazione da assolvere.

E' opportuno ricordare che la Costituzione italiana riconosce il diritto alla salute come diritto fondamentale dell'individuo ex art. 32, ivi incluse le prestazioni sanitarie e la libertà di cura. Nella libertà rientra il diritto anche di rifiutare le cure ma certamente non di vederselo negare arbitrariamente.

Sotto il profilo giuridico è compito della Repubblica creare le condizioni affinché le persone possano esercitare il diritto ad ottenere la tutela della propria salute e l'accesso all'assistenza sanitaria generale e specialistica, diritto qualificato come fondamentale.

La Corte Costituzionale ha affermato più volte la necessità di effettuare un bilanciamento tra valori costituzionali, in altre parole il diritto ai trattamenti sanitari necessari alla tutela della salute è garantito ad ogni persona come diritto costituzionalmente condizionato all'attuazione che il legislatore ne dà attraverso il bilanciamento con altri interessi costituzionalmente protetti (sentenza 509/2000). Tuttavia è stato sempre precisato che non è ammissibile che l'esito del bilanciamento sia un pregiudizio delle prerogative fondamentali derivanti dal diritto di cui siamo titolari. Il nucleo essenziale del diritto alla salute che comprende anche l'accesso alle cure, deve essere sempre rispettato, pena la violazione del dettato costituzionale e l'illegittimità di norme che si pongano in contrasto con esso. Le sentenze della Corte (309/99; 252/2001; 354/2008) segnano chiaramente che le esigenze della finanza pubblica non possono assumere nel bilanciamento del legislatore un peso talmente preponderante da comprimere il nucleo irriducibile del diritto alla salute protetto dalla Costituzione come ambito inviolabile della dignità umana.

La tutela del diritto universale alla salute e di pari accesso alle cure e l'inderogabilità di questi principi è anche assicurata a livello internazionale, dalla Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo, dalla Costituzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, dal Patto Internazionale sui Diritti economici sociali e culturali.

Alla luce di quanto fin qui evidenziato appare evidente che se nemmeno il legislatore può comprimere il diritto alla salute e all'accesso alle cure per tutti, tanto meno può limitarlo o selezionarlo un accordo di due enti come la FNOMCeO e la SIAARTI, che non hanno assolutamente potere legislativo tanto meno derogatorio a diritti costituzionali, inviolabili e inderogabili.

Non vi è dubbio che se il contenuto del Patto di regolamentazione delle cure comprendesse la selezione dei pazienti così come indicato dalla SIAARTI congiuntamente alla FNOMCeO, violerebbe diritti fondamentali garantiti dalla Costituzione, violerebbe principi e leggi del nostro ordinamento e anche norme internazionali. Le proposte contenute nel documento si pongono in contrasto con il principio dell'autodeterminazione del paziente, della libertà e del suo consenso previa informazione. L'applicazione di simili prassi può