

Rivoluzione morale

Un vademecum sul fine vita, la forzatura della Regione Lombardia

VITA E BIOETICA

14_05_2026



**Tommaso
Scandroglio**



Il Consiglio regionale della Lombardia due anni fa bocciò la proposta di legge dei Radicali sul suicidio assistito. E dunque come aggirare l'ostacolo? Basta non chiamarla legge, ma vademecum. E così l'assessorato al Welfare sta stilando un vademecum per praticare

l'aiuto al suicidio nelle proprie strutture. Il contenuto della bozza di questo documento è stato pubblicato il 12 maggio sul *Corriere della Sera*.

La bozza si apre ricordando che non c'è una legge dello Stato a disciplinare la materia, ma solo un disegno di legge (intanto calendarizzato per il 3 giugno in Senato); e dunque, a motivo dell'inerzia di Roma, Milano si è data da fare per rispondere ai bisogni dei cittadini. E qui c'è già un primo e grosso inciampo, forse l'inciampo maggiore. A detta della *Corte costituzionale* che si è occupata della materia, aiutare qualcuno a morire è reato. Un reato che può trovare delle scriminanti in alcuni casi. Ora invece abbiamo una Regione che sta disciplinando un reato. Non lo combatte, ma indica gli strumenti perché non sia più tale. Un paradosso che però è solo apparente. Infatti questa procedura amministrativa di Palazzo Lombardia mette in evidenza l'ipocrisia di qualificare l'aiuto al suicidio come reato depenalizzato, perché in realtà è inteso da tutti e in primis dalla *Consulta* stessa come diritto.

Proseguiamo con la lettura della bozza del vademecum. La domanda di poter accedere al suicidio medicalmente assistito deve essere presentata dal diretto interessato all'ospedale o all'Ats (agenzia di tutela della salute) di competenza. Chi poi vuole morire per mano di un medico deve prima essere stato informato sulle cure palliative. Successivamente nella bozza si ricordano i quattro requisiti, già indicati dalla Consulta, per accedere al suicidio assistito: la richiesta deve essere formata liberamente e autonomamente e deve provenire da soggetto pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli; la patologia deve essere irreversibile ed essere fonte di sofferenze intollerabili; il paziente deve essere dipendente da trattamenti di sostegno vitale. Ci sarà un collegio che esaminerà le richieste. In caso di valutazione negativa il richiedente potrà fare ricorso. Si potrà morire in ospedale o a casa. Il Servizio sanitario nazionale fornirà il preparato letale che dovrà essere assunto in piena autonomia dal paziente. Un medico o un infermiere sarà presente durante l'assunzione, ma non dovrà in alcun modo somministrare lui il preparato (sfumature color ipocrisia). Tra la proposta della domanda e la conclusione dell'iter dovranno passare massimo 145 giorni.

Ad oggi si sono già registrati due casi in cui la sanità lombarda ha permesso ad altrettante persone di uccidersi e la Regione si è anche dotata di un comitato tecnico-scientifico *ad hoc*. Guido Bertolaso, assessore al Welfare in Lombardia, ha solo continuato il percorso già iniziato in Regione ed è stato pragmatico: l'importante non è avere una legge sul fine vita, ma gestire i casi concreti. Insomma una disciplina sul suicidio assistito ci sarà, anche se non avrà le vesti giuridiche di una legge regionale, ma piuttosto di un regolamento di carattere amministrativo. Quindi nella sostanza sarà

come avere una legge, anche se formalmente non potremo chiamarla "legge". Impossibile altra soluzione dopo la già ricordata bocciatura, da parte del Consiglio regionale, della legge di iniziativa popolare dei Radicali. Legge che invece è stata approvata dalla Regione Sardegna e dalla Toscana. Sulla prima siamo in attesa della pronuncia di legittimità costituzionale da parte della Consulta. Sulla seconda, invece, si è già pronunciata la **Consulta**, la quale nella sostanza ha mantenuto in piedi l'assetto organizzativo indicato nella legge. L'Emilia-Romagna, poi, ha deciso di normare la materia con una delibera che è stata successivamente cassata dal Tar.

Il quadro sintetico che ne esce è il seguente: vi sono buone probabilità che nell'attuale legislatura il Parlamento non licenzi una legge sul suicidio assistito. Nelle more di un cambio di governo favorevole all'eutanasia, le regioni si attrezzano come possono. C'è chi si dota di una legge, scelta incostituzionale perché la materia è di competenza dello Stato, c'è chi *oborto collo* opta per la soluzione amministrativa, anch'essa incostituzionale per i medesimi motivi. Ma che sia legge o vademecum o delibera o regolamento la sostanza non cambia: la sanità pubblica aiuta le persone a suicidarsi. La rivoluzione antropologica, morale e giuridica sottesa a questa scelta è devastante, ma non viene più percepita come tale, anzi viene salutata come conquista di civiltà. Rivoluzione antropologica perché la preziosità ontologica della persona non è più paradigma ultimo per le scelte morali, bensì il punto di riferimento assoluto è la mera volontà sganciata da qualsiasi riferimento oggettivo intrinseco all'uomo. Rivoluzione morale perché il suicidio diventa un bene etico da tutelare. Rivoluzione giuridica perché qui abbiamo la pubblica amministrazione, braccio e mano operativi dello Stato sul territorio, che qualifica come un bene giuridico aiutare a togliersi la vita. Tutte queste rivoluzioni erano già ben presenti nella legge 219/2017 che ha legittimato l'eutanasia. La Lombardia e le altre regioni stanno "solo" dando mera applicazione ai principi in essa contenuti.