

IL DIBATTITO

di FABIO PINELLI

Lo Stato dice all'uomo: so che puoi ucciderti, ma non pretendere che io te ne riconosca il diritto. In altri termini, l'individuo può certo suicidarsi, esercitando un potere sul proprio corpo, può certo peggiorare le sue condizioni di salute non curandosi, ma questi poteri non sono - e mai dovranno divenire - espressioni di un diritto riconosciuto dallo Stato, bensì rimanere facoltà di fatto, prive di tutela nell'ordinamento giuridico.

Ciò non ci esime, peraltro, dalla necessità di dover affrontare il tema della morte perché, come ricordava Mario Bertolissi ieri su queste stesse pagine, vita e morte sono due facce della stessa medaglia, il cui senso solo reciprocamente può essere compreso.

In verità, vita e morte potrebbero apparire, logicamente contrapposte; la morte è la negazione della vita, la loro

compresenza risulta naturalisticamente impossibile.

Ma non è così.

Complice il virtuoso sviluppo della scienza medica e delle tecniche rianimatorie, la linea di confine tra la vita e la morte è divenuta terribilmente fluida e precaria: basti pensare alla situazione tragica degli stati vegetativi permanenti, inesistente fino a cinquant'anni fa (assurti agli onori delle cronache dieci anni orsono, con la dolorosa vicenda di Eluana Englaro), nella quale il corpo è in grado di sopravvivere ad una totale cancellazione di qualsiasi funzione della mente; al punto che qualcuno, in ambito bioetico, è arrivato a definire queste conquiste della scienza medica come un dono malefico.

Si è così ampliato uno spazio grigio nel quale un essere umano può trovarsi, da strapunto alla morte e al contempo non recuperato alla vita; spazio nel quale diritti e facoltà, della vita e della morte, sembrano dover forzatamente convivere. Essi necessitano, quindi, di essere compresi e disciplinati.

L'esperienza giuridica e il diritto positivo vigente offrono la possibilità di muoversi all'interno di questo spazio grigio con tre caposaldi ben

Non siamo immortali La lotta per la vita può avere un limite

Assistiti, informati e confortati: in un contesto solidaristico è insindacabile il diritto al rifiuto delle cure

individuati.

La prima indicazione è quella della Costituzione, che prevede, all'articolo 32 comma 2, che "nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge", specificando, inoltre, che "la

legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". In altri termini, viene riconosciuto il principio di autode-

terminazione individuale attraverso la prestazione del consenso informato, che - solo qualora venga prestato - diventa fonte della legittimità dell'azione terapeutica.

E, com'è noto, tale consenso legittimo e rende meritevole di promozione l'azione medica, solo se si esprime all'interno dell'alleanza terapeutica tra medico e paziente, da intendersi come condivisione di obiettivi e di compiti reciproci tra gli stessi, superando definitivamente - ma questo ormai è un dato acquisito - la condizione di preminenza del medico nei confronti del paziente, tipico della medicina

paternalistica.

La seconda indicazione è data dal codice penale: esso indica con chiarezza l'indisponibilità del diritto alla vita, prescrivendo l'illegittimità dell'istigazione o dell'aiuto al suicidio, oltretutto dell'omicidio del consenziente.

La terza indicazione è invece fornita dal codice civile: esso vieta perentoriamente gli atti di disposizione del proprio corpo, qualora provochino una diminuzione permanente dell'integrità fisica.

Attualmente, il disegno di legge in materia di consenso informato, le dichiarazioni anticipate di trattamento, approvato dalla Camera dei Deputati il 20 aprile scorso e oggi all'approvazione del Senato, indica, sin dal 1 comma dell'art. 1, il diritto alla vita, alla salute e alla dignità della persona come pilastri intoccabili della legislazione in materia. Il consenso, libero e informato, della persona interessata, è richiamato quale fondamento di legittimità di qualsiasi trattamento medico; ma solo se inserito - comma 2 - in una relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico, nella quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza e il

medico e il paziente, proprio in quelle situazioni estreme in cui non sembra possibile alcun legame tra la solitudine di chi non può esprimersi, e quella, uguale e contraria, di chi deve decidere se e come curare.

Questo è il senso autentico dell'autodeterminazione, che se non s'inserisse nel profondo di una relazione e, al contrario, trovasse il suo spazio di legittimità nella dimensione



medico e il paziente, proprio in quelle situazioni estreme in cui non sembra possibile alcun legame tra la solitudine di chi non può esprimersi, e quella, uguale e contraria, di chi deve decidere se e come curare.

Questo è il senso autentico dell'autodeterminazione, che se non s'inserisse nel profondo di una relazione e, al contrario, trovasse il suo spazio di legittimità nella dimensione

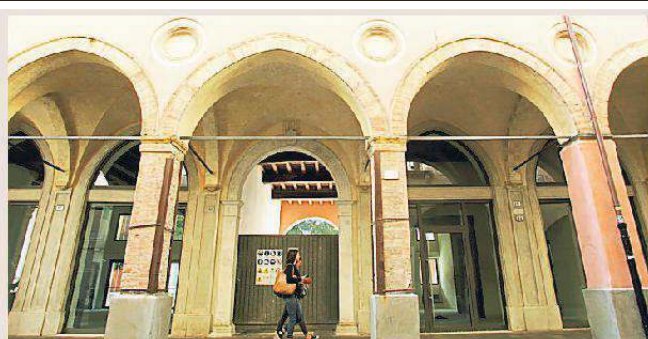
individuale della solitudine, rischierebbe di degenerare, aprendo il baratro della negazione del diritto, nel senso che il diritto dell'individuo ad essere affiancato, accompagnato nel tragico percorso patologico del trapasso, finirebbe per tradursi, in un contesto per l'appunto di solitudine, nella paradossale rivendicazione di un diritto ad essere dichiarati morti.

In questo contesto solidaristico, che sempre Mario Bertolissi ha ben definito "linfa della vita e sostegno della morte", trova fondamento il diritto al rifiuto delle cure. La persona che assistita, informata, confortata, vede nella interruzione delle cure il proprio bene e lo richiede, compie una scelta insindacabile: quella di cessare la lotta e aderire al sopravvivere della morte.

Ovvero, di accettare la finitudine umana.

Il progresso della scienza ha creato uno spazio grigio che va disciplinato

"La dignità del vivere e del morire" Incontro a Padova con monsignor Paglia



"La dignità del vivere e del morire. Fine vita: tra scienza, fede e diritto" è il tema dell'incontro pubblico che si tiene domani pomeriggio, con inizio alle 17.30, al Museo di Storia della Medicina in via San Francesco 94, a Padova, organizzato da PadovaLegge con il Centro Studi sulle Istituzioni Livio Paladin e con il nostro giornale. Dopo gli indirizzi di saluto portati dal Rettore dell'Università di Padova Rosario Rizzuto, introducono Mario Bertolissi, ordinario dell'Università di Padova, e Fabio Pinelli, presidente di PadovaLegge. Intervengono monsignor Vincenzo Paglia, presidente della Pontificia Accademia per la Vita e Mauro Giacca, direttore generale dell'ICgeb. Modera Paolo Possamai, direttore del nostro giornale. La partecipazione all'incontro è libera e gratuita (fino a esaurimento dei posti).

Già la Costituzione riconosce il principio di autodeterminazione individuale

VENERDÌ 5 MAGGIO 2017, ore 17.30

Museo di Storia della Medicina, via S. Francesco, 94 - Padova

LA DIGNITÀ DEL VIVERE E DEL MORIRE

Fine vita: tra scienza, fede e diritto

Indirizzi di saluto: Rosario Rizzuto (Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Padova)

Introducono: Mario Bertolissi (Ordinario dell'Università di Padova), Fabio Pinelli (Presidente PadovaLegge)

Intervengono: mons. Vincenzo Paglia (Presidente della Pontificia Accademia per la vita), Mauro Giacca (Direttore generale dell'ICGEB)

Modera: Paolo Possamai (Direttore quotidiani veneti Finegil)

La partecipazione è libera e gratuita fino a esaurimento posti.

