



Istituto Regionale di Studi sociali e politici "Alcide De Gasperi" – Bologna

40122 Bologna Via San Felice, 103 - 340.3346926
www.istitutodegasperi-emilia-romagna.it
istituto@istitutodegasperibologna.it

Incontro di studio su **DA TERRY A ELUANA: CRITERI ETICI, NORME GIURIDICHE E IMPEGNO ALLA SOLIDARIETA'** – Bologna, 29 ottobre 2008

Introduzione di Domenico Cella, Presidente dell'Istituto

1. Presento i relatori:

Mons. **Stefano Ottani**, docente di teologia morale presso l'Istituto Superiore di Scienze Religiose Santi Vitale e Agricola di Bologna,

La dott.ssa **Francesca Faenza**, dottoranda in bioetica dell'Università di Bologna, che sostituisce il prof. **Stefano Canestrari**, Preside della Facoltà di Giurisprudenza di Bologna; Canestrari, alle prese con un problema familiare, si è fatto sostituire da uno dei suoi più stretti collaboratori; la dott.ssa Faenza, tra l'altro, conosce molto bene l'iniziativa di cui si è fatto promotore Canestrari in seno al Comitato nazionale per la Bioetica, un parere (che sembra molto condiviso), intorno alla rinuncia alle cure mediche alla luce dell'art. 32 della Costituzione; non è esattamente il problema all'ordine del giorno di questa serata, ma lo preme da vicino; lo ricordo "Art. 32. (La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.) **Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.** (La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana)".

Infine, il dott. **Fulvio De Nigris**, direttore del Centro Studi per la Ricerca sul Coma di Bologna - Associazione gli Amici di Luca.

2. L'argomento in discussione.

Confesso una crescente inquietudine dei promotori all'avvicinarsi di questo incontro, su un problema così delicato, così complesso, così controverso. Un incontro che sembra cadere nel vuoto, senza iniziative simili con le quali confrontarsi (giusto la discussione condotta l'altra sera da Gad Lerner su La7). Perché nella nostra città le diverse culture non dibattono questo argomento?

Il titolo della serata è allusivo, per ragioni "comunicative"; forse troppo allusivo. Cerco di circoscrivere la problematica:

- parliamo di persone in stato vegetativo persistente e/o permanente (la differenza dei due termini ce la può spiegare il dott. De Nigris, che ci può anche riferire sugli stati assai simili allo stato vegetativo e sulle

platee di concittadini interessati); parliamo di persone che continuano a vivere senza il bisogno di trattamenti sanitari particolari - il polmone meccanico, dialisi, ecc. -, persone, è qui il punto, che per continuare a vivere hanno bisogno di cibo e acqua e di essere accudite. Si tratta di mezzi “ordinari”, che non è lecito sospendere, o “straordinari” (che si possono sospendere)?

Nell’ottobre 2007 la Corte di Cassazione affermava che il diritto del singolo alla salute “come tutti i diritti di libertà implica la tutela del suo risvolto negativo: il diritto di perdere la salute, di ammalarsi, di vivere le fasi finali della propria esistenza secondo canoni di dignità umana propri dell’interessato, finanche di lasciarsi morire”.

Siccome ragionava sul caso di Eluana, dove il problema consiste nell’autorizzare o meno la sospensione di cibo e acqua, la Corte, per trovare una qualche coerenza col dettato costituzionale (il citato art.32), si affrettava ad aggiungere che “Non v’è dubbio che l’idratazione e l’alimentazione artificiali con sondino nasogastrico costituiscono un trattamento sanitario”.

Comunque sia, da Terry a Eluana la discussione nel paese ci sembra vertere proprio attorno all’ipotizzato diritto di perdere la salute, financo di lasciarsi morire: non solo il diritto – che sembra plausibile - di rinunciare a **questo** o a **quel** trattamento sanitario (che l’interessato ritenga eventualmente troppo gravoso e intollerabile per sé, anche a costo di morire, non trovandosi un trattamento alternativo tollerabile), ma a **tutti** i possibili trattamenti sanitari, attuali e futuri; e persino il diritto di rinunciare al cibo e all’acqua.

Che Eluana non possa comunicarci il proprio pensiero è in realtà una complicazione del problema, che da solo è già anche troppo gravoso.

Ricordo che da più legislature ogni iniziativa di legge sul **testamento biologico** è ferma proprio sul punto cruciale di consentire o non consentire, tra le disposizioni anticipate ammissibili, la rinuncia all’alimentazione e all’idratazione nell’ipotesi di venirsi a trovare in stato vegetativo permanente.

Ognuno (il teologo, il medico, l’amministratore di ospedale, l’animatore sociale) procede naturalmente col suo stile e secondo la propria vocazione, così sfuggendo ai possibili arbitri e violenze della regola generale, uniforme e uniformatrice. Tuttavia ci sembra difficile che su questi problemi manchi una regola, pur flessibile, e che questa regola non debba essere contenuta in una norma primaria (legge). Ricordo che tutti i giudizi espressi su Eluana (variamente ricognitivi di una qualche ratio del nostro ordinamento in materia) valgono per la sola Eluana.

Così proprio nel comune orizzonte “giuridico” dovrebbero avere qualche apprezzabile ricaduta le diverse intuizioni sull’uomo, le diverse esperienze sociali, competenze scientifiche e il loro dialogo e confronto.

Questo incontro è un dialogo ed è un confronto.

Ricordo comunque che, in tema di sospensione di cibo ed acqua a persone in stato vegetativo permanente, sono ipotizzabili schemi legislativi orientati:

- a) al sì alla sospensione (diversamente proceduralizzato);
- b) al no, un no secco;
- c) al no *di norma*, con eccezioni (ci sembra che quest’ultimo sia stato, sia pure sul piano e nei termini di una valutazione morale, il saggio modo di procedere della Congregazione vaticana per la dottrina della Fede nella risposta ai quesiti dei Vescovi Usa (vedi il nostro Dossier, scaricabile dal sito dell’Istituto).

3) Un desiderio

Da ultimo, consentitemi di esprimere un profondo desiderio, una intenzione profonda dell’Istituto De Gasperi: che qualunque orientamento maturi nell’opinione pubblica e nel Legislatore intorno a

quell'ipotizzata libertà di perdere la salute, sia ben messo in sicurezza il fondamentale dovere della società e dello Stato di aiutare in modo totale **tutti** i soggetti di cui parliamo, **anche e proprio** le persone in stato vegetativo permanente per le quali venissero attivate opzioni di prosecuzione della nutrizione, i loro familiari e le relative reti di assistenza e solidarietà.

