

**Previsioni Istat**L'Italia nel 2065:  
7 milioni in meno  
e molti più anzianiSERVIZI PAG. 7. **BLANGIARDO** PAG. 2**Informazione**M5S sotto accusa  
per gli attacchi  
Ma Grillo non ci sta

MARCELLI A PAGINA 10

**Armi da guerra**Quasi raddoppiato  
il nostro export  
Record di missili

SCAVO A PAGINA 12

**Stati Uniti**Trump dimezza  
le tasse sulle imprese  
Sgravi per le famiglie

ALFIERI A PAGINA 15

## EDITORIALE

LA PARTITA SULLE REGOLE

**FISCHIO  
DI RIAVVIO**

MARCO TARQUINIO

L'arbitro ha detto basta, e la melina è finita. L'intervento, morbido ma deciso, del presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha dato ieri lo stop al deludente e sterile *ti-tic-ti-toc* che sinora aveva fatto seguito alla sconfitta referendaria della riforma costituzionale su cui Matteo Renzi aveva politicamente messo firma e faccia e alla sentenza della Corte costituzionale che aveva smontato l'originario meccanismo maggioritario (a potenziale doppio turno) della legge elettorale chiamata *Italicum* dopo aver bocciato senza scampo quello che aveva caratterizzato, dal 2006 al 2013, la legge chiamata *Porcellum*. Due *Consultellum*, però, non fanno una legge come si deve. E sino a ieri sembrava che l'avessero chiaro tutti, tranne i signori dei partiti e dei movimenti.

Ma adesso, grazie al capo dello Stato, è chiaro che la melina è finita, proprio come la pazienza del pubblico - gli elettori - che da anni non chiedono astruserie al legislatore, ma risposte che sostanzialmente si riducono a due: se potranno o no scegliere loro, e non il sinedrio dei capipartito, il proprio deputato o senatore; se potranno o no votare per una coalizione e un programma di governo dichiarati prima delle elezioni e non negoziati faticosamente dopo la prova delle urne. La melina è finita, e l'arbitro - chiedendo anche di sanare l'altra ferita istituzionale ancora aperta, la paralisi del processo di elezione del 15° giudice della Consulta - ha fischciato il riavvio della partita. Ed essa, ora, deve necessariamente entrare nel vivo. Per dare vita a norme elettorali utili ad accompagnare la ricostruzione di un decente rapporto di fiducia e di corretta rappresentanza tra il popolo italiano e i suoi parlamentari.

Le reazioni delle diverse forze politiche - se riesce a resistere al disincanto e a fare la tara delle polemiche - risultano tutto sommato incoraggianti. Vedremo. Abbiamo già udito impegni simili e applausi altrettanto concordi in replica al persino accorato stimolo riformatore dell'allora capo dello Stato Giorgio Napolitano. I mortificanti esiti, purtroppo, sono sotto gli occhi di tutti. Il presidente Mattarella adesso indica un nuovo, limitato ma cruciale e inevitabile obiettivo. Antidoto alla disastrosa tentazione di paralizzare il sistema, lungo la china del tanto peggio tanto meglio.

I presidenti delle Camere hanno subito rimesso la palla in gioco, con istituzionale tempestività. E partiti e movimenti sono tenuti a fare la propria parte, e ad avere la lungimiranza e il coraggio di lavorare assieme proprio mentre i casi elettorali di mezza Europa continuano a dimostrare che le regole del voto possono "servire" vecchie e nuove offerte politiche, ma non perdonano il vuoto della politica. Proprio per questo l'obiettivo di una legge buona per tutti (o quasi) e soprattutto amica degli unici padroni del voto, i cittadini-elettori, non può e non deve essere mancato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il fatto.** Il Capo dello Stato sollecita il Parlamento a nominare un giudice alla Consulta e varare norme omogenee per Camera e Senato

## Mattarella: subito la legge elettorale

*In Aula a fine maggio, ma è sempre scontro*



D'ANGELO E PICARIELLO A PAGINA 11

Il presidente Mattarella chiede alle Camere di rompere gli indugi e di varare al più presto una legge elettorale. Con la formula soft di un pranzo (ma il messaggio è preciso) con i presidenti dei due rami del Parlamento, Grasso e Boldrini, il capo dello Stato ha sollecitato la riforma contro l'instabilità. Necessaria anche l'elezione di un giudice della Consulta. La risposta dei capigruppo dei partiti arriva in poche ore: un testo andrà in aula alla Camera il 29 di maggio.

**Occupazione.** Messaggio Cei per il Primo Maggio

## «Lavoro, la sfida si vince insieme» Ue: nuovi pilastri

Diffuso il messaggio della Conferenza episcopale per il 1° maggio. Il segretario Galantino: «Lavoro emergenza nazionale, un sfida da vincere insieme». Nel testo, proposte per una via di uscita: «La finanziarizzazione dell'economia ha reso il lavoro quasi un inutile corollario. Vanno combattute tutte le forme di sfruttamento». Il vescovo Santoro: «Nel mio cassetto tanti curriculum di giovani che non trovano un posto».

PRIMOPIANO PAGINE 8 E 9

**Alitalia**

### M5S cambia rotta: no al salvataggio di Stato

Il governo nega di volere uno «spezzatino» della compagnia aerea. Il M5S: troppo rischioso fare intervenire Fs per il salvataggio.

MAZZA A PAGINA 21

**IL PAPA: PURE IO EMIGRATO, TRA GLI SCARTATI**

## I figli dei soccorsi nati sulle navi della speranza

LUCIA BELLASPIGA

Salvatore si chiama così perché è nato la notte di Natale. Era a bordo di Etna, la nave della Marina Militare che lo aveva salvato giusto in tempo: a un soffio dal travaglio sua mamma Kate, nigeriana di 28 anni, galleggiava ancora su un barcone stringendo a sé la piccola Destiny di 15 mesi, in balia delle onde gelate. Era il 2014 e Salvatore era solo uno tra i tanti bambini che fino a oggi sarebbero venuti al mondo solo perché una nave si è trovata a passare nel posto giusto al momento giusto.

CAPUZZI, FASSINI E GALLI ALLE PAGINE 4 E 5

## I NOSTRI TEMI

**L'analisi**

### L'Egitto che guarda al suo passato oggi ha solo i militari

GIORGIO FERRARI

L'Egitto è tornato a riaccomodarsi nell'unica forma di governo che è in grado di sostenere: quella della democrazia autoritaria dietro cui si cela senza troppo imbarazzo la casta militare, con i suoi privilegi, le sue immense ricchezze, la capillare presenza in ogni ganglio dello Stato.

A PAGINA 3

**La proposta**

### Un sussidio europeo per costruire fiducia e l'inclusione attiva

LEONARDO BECCHETTI

È bene, perciò, non farsi illusioni e non c'è tempo da perdere se vogliamo evitare che ogni tornata elettorale in un Paese europeo diventi un batticuore dobbiamo fare presto per cambiare l'idea e la pratica di Europa. E i fronti di lavoro sono due: quello politico e quello culturale.

A PAGINA 3

**Il colloquio**

### Minniti: non lascerò sola San Luca forza al cambiamento

ANTONIO MARIA MIRA

«Non lasceremo sola San Luca e i suoi cittadini. Seguiremo con attenzione le prossime elezioni amministrative eosterremo la voglia di cambiamento espressa dai cittadini». Così il ministro dell'Interno, Marco Minniti, risponde all'editoriale di «Avvenire» di ieri.

A PAGINA 13

**Agorà****Testimoni**

Juan Martín Guevara:  
«Io, sbattuto in prigione  
per mio fratello il Che»

MICHELLEUCCI A PAGINA 23

**Spettacoli**

Clementino l'eccellente  
Il rapper del Vesuvio  
tra musica e teatro

CALVINI A PAGINA 26

**Sport**

Stefano Tonut,  
il "doge" del basket  
lancia Venezia

GIULIANO A PAGINA 27

**Al limite****ENCANTADOR DE CHICAS**

Marina Terragni

**D**ipendesse da me saprei bene che cosa fare. Denuncerei l'orrendo sfruttatore, farei in modo di incontrarlo, di guardarlo dritto negli occhi. Che la smettesse di sentirsi l'impunito che è.

Lo dico a quella ragazza che ho così cara, arrivata qui come tante in cerca di pane da un posto del mondo così lontano, e che sta subendo un sopruso da un ridicolo e vigliacco encantador de chicas.

Lui ha fatto il danno ed è sparito. Toccherà a lei pagare. Ogni mese, di qui all'eternità, un quinto trattenuto sul suo povero stipendio.

Sono furiosa. Lei si schermisce. Come se dovesse difendersi da me e non da lui. Quante ce ne sono tra noi di queste don-

ne, venute qui a spaccarsi la schiena, pronte a scattare e a vuotarsi le tasche agli ordini di uomini che passano le loro inutili giornate in qualche bar, litri di birra, salsa, marimba e ragazze da sedurre e abbandonare.

Le dico: "Dovresti fare così. E poi così". Lei abbassa gli occhi, in attesa che la buriana passi.

Non farà niente di ciò che le consiglio. Quella violenza l'ha già accettata come un destino. Devo sbatterci il muso per capire che la libertà non si insegna - come per la democrazia, che non si esporta - È libertà anche che lei decida come e quando essere libera, nei suoi modi e nei suoi tempi. Abbasso gli occhi anch'io e le prendo una mano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**POPOTUS**

NAPOLI OFFESA  
CHIEDE I DANNI  
DENUNCE ONLINE  
E QUERELE  
PER CHI CALUNNIA

**èVita**

EUTANASIA IN OLANDA  
IN UN ANNO PIÙ 10%  
ORA ANCHE PER CIECHI  
DEMENTI E DEPRESSI



## Mi daresti il 5?

Con il **5xmille** a Opera San Francesco  
far del bene non ti costa nulla

Basta indicare il nostro codice fiscale  
nella dichiarazione dei redditi

**97051510150**

Opera San Francesco per i Poveri

www.operasanfrancesco.it



# Legge sul fine vita, l'inciampo del «registro»?

di Francesco Ognibene

La notizia

Se ci si limita ai numeri, non c'è partita: i 326 sì e i 37 no il 21 aprile alla Camera per la legge che, una volta approvata da entrambi i rami del Parlamento, introdurrebbe in Italia le «Disposizioni anticipate di trattamento» non lasciando molti dubbi quanto ai rapporti di forza tra chi una norma così la vuole e chi invece chiede di correggerla. Premesso tuttavia che a Palazzo Madama il conteggio delle forze in campo è più incerto, va considerato anche un altro peso: quello delle ragioni che militano per una revisione di alcuni passaggi chiave. E in un caso almeno non si tratta di un'opinione che ne fronteggia altre, ma di un ben preciso problema tecnico. «La legge regionale del Friuli Venezia Giulia che nel marzo 2015 aveva introdotto il biotestamento

su scala regionale è stata dichiarata illegittima dalla Corte Costituzionale il 14 dicembre 2016 – ricorda puntigliosamente Domenico Menorello, avvocato, deputato ex di Scelta civica e ora vicino a Stefano Parisi – per un semplice motivo: la materia, ha detto la Consulta con la sentenza 262, è riservata allo Stato, che ha il compito esclusivo di organizzare le volontà di fine vita su base nazionale. Si dichiarava così infondata la pretesa di istituire un registro regionale dei testamenti biologici affermando che una simile raccolta non può essere a carico degli enti locali ma dello Stato, che se ne deve assumere i relativi oneri organizzativi ed economici. Su questo punto però chi ha voluto la legge non ha ascoltato noi che ci siamo opposti: e ora all'articolo 6 vengono fatti valere tutti i più disparati documenti già depositati presso Comuni o notai, senza

prevedere alcun registro nazionale. A me questa pare una falla clamorosa che andrà colmata al Senato, pena l'incostituzionalità della legge. Non credo peraltro che tutte le amministrazioni locali vogliano accollarsi questa spesa che non gli compete». Ma perché tanti deputati contro pochi non hanno voluto ciò che la Consulta ha ritenuto indispensabile appena quattro mesi fa? Semplice: un registro nazionale comporta l'allestimento di una struttura e di un'architettura informatica uniforme per la consultazione in tempo reale da parte di qualunque medico di ciò che quel paziente ha disposto. Ciò significa una spesa, che farebbe cambiare radicalmente profilo a una legge nata «senza oneri». Ci vuole tempo, e un riesame della legge. Chi avrà l'onestà di riconoscerlo?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



vita@avvenire.it

# Eutanasia in Olanda? Su ciechi e depressi

di Maria Cristina Giongo

Da un'analisi approfondita della legge sull'eutanasia e il suicidio assistito entrata in vigore in Olanda il 1° aprile 2002 si evince che in questo Paese la situazione è ormai sfuggita di mano. È appena stato pubblicato infatti il rapporto della Commissione di controllo (Rte) con i dati del 2016, documento che attesta una crescita delle morti per eutanasia, salite in totale a 6.091, sfondando per la prima volta quota seimila casi. Nel 2010 i decessi a seguito di richiesta accolta di accedere all'eutanasia erano stati 3.136, nel 2011 arrivarono a 3.695, nel 2012 si giunse a 4.188 per poi crescere a quota 4.428 nel 2013, a 5.306 nel 2014 e infine a 5.516 nel 2015, con un aumento dunque del 10,4% in un solo anno. Nel dettaglio, la ripartizione per sesso nel 2016 è stata di 3.130 uomini (il 51%) contro 2.961 donne (49%). Leggendo con attenzione i dati, ne esce avvalorata la tesi che la legge negli ultimi anni sia stata interpretata troppo liberamente. Ecco alcune cifre eloquenti: nel 2010 è stata applicata per 25 persone affette da demenza e 2 con gravi disturbi psichici, nel 2011 i casi sono saliti a 49 e 13, raddoppiando nel 2015, quando le due categorie hanno raggiunto quota 109 per i casi di demenza e 56 per le malattie psichiche. Soltanto 10 di questi casi sono stati denunciati all'autorità giudiziaria.

Si tratta di statistiche importanti per capire la preoccupazione espressa dalla stessa Commissione nazionale chiamata a esaminare i casi accertati, tenendo conto che all'inizio riguardavano, per circa l'83%, malati terminali di cancro. In seguito sono state «trattate» con l'eutanasia altre patologie non giunte ancora allo stadio terminale: è il caso di Parkinson, sclerosi multipla, malattie cardiovascolari gravi, sino alla demenza (già giunta al 2% dei casi di eutanasia nel 2016), oltre a cecità e disturbi psichici (questi ultimi ormai all'1%). Va ricordato che in Olanda la legge sull'eutanasia non è mai stata cambiata se non, nel 2013, per sostituire il farmaco usato per la sedazione iniziale con un altro più efficace. Ma c'è un altro dato importante che entra da protagonista in questa vicenda. Un mese fa nei Paesi Bassi si è infatti svolta un'importante tornata di elezioni politiche, e il governo non è ancora stato formato. In Olanda più che altrove la formazione di un nuovo esecutivo avviene soltanto dopo che i partiti di un'eventuale coalizione si sono messi d'accordo con chiarezza sui temi di discussione fondamentali: uno di essi, sul quale si registra ancora totale disaccordo, è proprio quello inerente l'eutanasia. Non a caso è stato incaricato il ministro della Sanità uscente, Edith Schippers, di cercare soluzioni per la configurazione di un nuovo governo. Il Partito di centrosi-



*I dati 2016 mostrano un incremento del 10% in un anno, con la crescita di casi non previsti dalla legge*

nistra D66, che dovrebbe far parte della nuova compagine alla guida del Paese, chiede che si concedano l'eutanasia e il suicidio assistito a chi ha più di 75 anni, pur privo di particolari disturbi fisici, ma che ha il desiderio di uscire da una vita nella quale non vede più alcun senso.

Questa proposta era già stata respinta dal Parlamento l'anno scorso, ritenendola inaccettabile sia per i credenti sia per qualsiasi persona dotata di senso etico, umano e sociale. La stessa Commissione chiamata a vigilare sull'applicazione della legge sull'eutanasia ha concluso il suo rapporto relativo all'anno 2016 con una domanda: «A cosa è dovuto l'aumento dei casi di eutanasia? Forse al fatto che i medici hanno cominciato a compierla senza tanti scrupoli e con incuria, senza valutare, come prescrive la legge, se si tratta veramente di sofferenza insopportabile e

di malattia senza possibilità di cura? Oppure i medici si stanno piegando alla volontà del paziente, arrivato quasi a imporre la sua decisione?». Da qui l'esplicita richiesta di «un maggior controllo e di pene più severe nei casi in cui l'eutanasia non sia stata attuata a norma di legge».

Attualmente il medico che viola la normativa sul fine vita se la cava con un'ammenda. Notevole è stata l'azione di un'associazione di medici e farmacisti che si batte contro l'eutanasia, che hanno pagato uno spazio pubblicitario su alcuni quotidiani, autotassandosi per protestare contro questa pratica diventata sempre più estrema. La verità è che – pur in presenza di dati globali in continua crescita – si va facendo largo nella categoria medica la riflessione sull'opportunità di assumersi la drammatica responsabilità di dare la morte al proprio paziente, mentre per professione si era scelto di dedicarsi a curare e salvare vite umane. Quasi a confermare questa tendenza, tra pochi mesi sarà messa in atto un'ulteriore forma di controllo sull'eutanasia da parte del Rte che prenderà il nome di «Reflectiekamer» («Camera di riflessione»). Ne faranno parte due giuristi, due appartenenti a un comitato etico, due medici e lo stesso segretario dell'organizzazione. Fra due anni verranno resi pubblici i risultati dello studio di questo nuovo organismo di vigilanza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I dementi e chi cambia idea: l'angoscia dei casi «dubbi»

Nelle pieghe del rapporto annuale sull'applicazione della legge sull'eutanasia in Olanda emergono storie in grado di far capire qual è la china lungo la quale si sta avviando l'applicazione pratica. Ci si imbatte, ad esempio, nel caso di una donna alla quale non erano state iniettate le dosi corrette di narcotico per indurre il coma, per cui continuava a svegliarsi durante la procedura, chiedendo spaventata «ma come, non sono ancora morta?». Colpisce anche il caso del medico di famiglia di un malato di Parkinson di 55

REGIONALE  
TOETSINGSKOMMISSIES  
EUTHANASIE  
RTE

JAARVERSLAG 2016

*Il Rapporto olandese raccoglie anche storie drammatiche concluse in modo più che sospetto. Le domande della Commissione su paure e tremori davanti alla morte*

anni sottoposto alla procedura eutanasi nonostante il parere contrario del neurologo e dello psichiatra: questi infatti avevano dichiarato che i tremori e la depressione di cui il paziente soffreva non erano sufficienti per accogliere la sua richiesta di morte procurata. Rinviato a giudizio anche un medico per l'eutanasia di una donna affetta da Alzheimer, «terminata» tenendola ferma con la forza nonostante al momento della prima iniezione avesse dato chiari segni di aver cambiato idea. In riferimento a questo episodio da film dell'orrore, nel rapporto stilato dalla commissione di controllo Rte si legge testualmente: «È importante capire se, quando un paziente demente tira indietro il braccio nell'attimo in cui gli viene fatta la prima iniezione questo sia un esplicito segnale di richiesta a non procedere, oppure una reazione di paura, forse di dolore per la puntura dell'ago in vena».

A questo punto sorge una domanda: ma gli atti di eutanasia del 2016 si sono svolti tutti a norma di legge? Secondo la Commissione, sì. Eppure non si può fare a meno di notare, ancora una volta, come si stia allargando lo spettro di applicazione della legge, tenendo conto che nel 2011 e nel 2012 non è stata segnalata alcuna eutanasia su anziani senza gravi patologie mentre nel 2015 i casi sono stati 183 (il 3%), raggiungendo nel 2016 il 4% dei casi di eutanasia su persone afflitte dai classici malanni dovuti all'età. Significativo il caso di un'anziana sofferente di artrosi, artrite reumatoide e maculopatia senile. La donna aveva già subito due operazioni al femore e altrettanti inserimenti di protesi alle ginocchia. Con il passare del tempo aveva sempre più male agli arti, non riusciva più a leggere, scrivere, vedere la tv. Non usciva di casa e tra le mura domestiche si muoveva sempre meno per paura di cadere. Il suo medico ne aveva accolto la richiesta di porre fine a una vita che le pareva non avesse più senso continuare. Altro caso sintomatico è quello di un paziente affetto da Alzheimer, accudito in casa dalla moglie, spesso aggressivo, intrattabile. Durante il decorso della malattia, in un momento di lucidità in cui «palesava un'evidente sofferenza e ansia», il medico curante gli chiese se desiderava che fossero rispettate le sue volontà, espresse in un testamento biologico. Rispose affermativamente. In seguito peggiorò, non riconosceva più i suoi cari. Fu allora che i medici decisero che per lui era arrivato il tempo di morire. E gli praticarono l'eutanasia.

Maria Cristina Giongo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Per il cancro la «morte medicalmente assistita»

NEWS  
Il «Journal of American Medical Association» (Jama), la rivista ufficiale dell'associazione dei medici statunitensi, ha pubblicato un articolo dal titolo «Bilancio di 18 anni di legge per la morte con dignità in Oregon». Il «Death with dignity Act» – è il titolo della legge – è stato infatti approvato nell'ottobre 1997 e le statistiche complete sono disponibili dal 1998 al 2015. Le morti causate da eutanasia e suicidio assistito (o meglio, ascrivibili a «Pad-Physician-Aided Dying, «morte medicalmente assistita», come viene definita) sono 38,6 ogni 10mila decessi, tra i motivi che causano la richiesta di porre fine alla propria esistenza il cancro è il più diffuso. Per questo nel testo si definisce il suicidio assistito come una pratica che può portare considerevoli benefici a coloro che si trovano ad affrontare la parte terminale della vita. Il contributo evidenzia quanto più volte già sottolineato – anche su queste pagine – in merito all'applicazione dell'eutanasia

negli Stati che l'hanno legalizzata: l'aumento esponenziale delle autorizzazioni, che in Oregon sono passate da 24 (1998) a 215 (2015). Su 1.545 prescrizioni mediche di dosi letali per il paziente sono state 991 quelle effettivamente somministrate. Tra queste, il 77% ha riguardato pazienti oncologici, l'8% malati di Sclerosi laterale amiotrofica, su percentuali minori sono patologie polmonari, cardiache e Hiv. All'atto della richiesta nove pazienti su dieci hanno dichiarato di voler morire poiché la vita quotidiana non era più della qualità desiderata e avevano perso la propria autonomia. Otto su dieci hanno aggiunto anche la perdita di dignità. Solo in un caso su quattro la motivazione era da ricercarsi nel dolore fisico insopportabile. Numeri che fanno riflettere se si pensa che la legge era nata per concedere la morte a pazienti adulti, capaci di intendere e di volere e con un'aspettativa di vita di sei mesi.

Lorenzo Schoepflin

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Ontario, fine a richiesta con il numero verde

Anche un anno dalla legge che, lo scorso giugno, ha introdotto il suicidio assistito in Canada a livello federale e già si pensa alla sua estensione a livello provinciale. Particolare è il caso dell'Ontario, la provincia che ha per capoluogo Toronto (la città più popolosa del Paese), dove in aggiunta a quella federale si sta discutendo una legge locale (Bill 84) per introdurre il suicidio assistito. Il cardinale Thomas Christopher Collins, arcivescovo di Toronto, è intervenuto alle audizioni pubbliche affermando che i medici che si rifiutano di uccidere un paziente «hanno bisogno di protezione, in modo che possano agire secondo la propria coscienza». Dal mese di maggio proprio in Ontario sarà disponibile un «servizio di coordinamento» per l'assistenza incaricato di fornire informazioni e indicazioni a coloro che vogliono richiedere il suicidio assistito. L'annuncio è arrivato dal ministro della Salute dell'Ontario, Eric Hoskins. L'obiettivo è quello di bypassare il personale medico-sanitario che si oppone al suicidio assistito per motivi di coscienza in quello che appare un vero e proprio braccio di ferro con l'esecutivo. Secondo i dati forniti dal governo locale di Toronto, dall'entrata in vigore della legge federale fino allo scorso 30 marzo sono state 365 le persone che hanno deciso di ottenere la propria morte attraverso l'eutanasia. Il numero verde, che sarà gratuito, è già stato ribattezzato la «hot line della morte».

Simona Verrazzo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Punti fermi

## «È il momento di dare nuovo senso al dolore»

di Fiorenzo Facchini\*

La legge sulle Dat non riguarda soltanto le «disposizioni di trattamento» nel fine vita che il cittadino può indicare, ma si estende al trattamento del malato. L'orizzonte è molto più vasto. Il principio cardine della legge è infatti il rispetto del consenso informato, stabilito dall'articolo 32 della Costituzione. Questo rispetto, oltre a esprimersi nelle eventuali disposizioni di trattamento (che comunque non sono un obbligo per il cittadino), deve informare il rapporto del medico col paziente e include i vari interventi sul malato (terapie, farmaci, prestazioni del personale sanitario...). Il principio del consenso richiesto non è solo ispiratore della legge ma tende a condizionare ogni intervento, quasi che il paziente sia in grado di conoscere e decidere che cosa è più conveniente per lui. Il consenso informato viene di fatto a coincidere con la libertà di scelta delle terapie e di tutto ciò che il malato vuole. Qui si manifesta il grosso limite di una legge che sancisce come un assoluto la libertà del paziente. Libertà da chi e da che cosa? Dalle terapie necessarie o utili? Libertà di chiedere la cessazione delle cure e quindi la morte? Questo principio, se assolutamente, comporterebbe la scelta di vivere o di morire, di lasciarsi morire o di chiedere di farla finita, scontrandosi con le finalità intrinseche della medicina e della professione medica, a cui si chiederebbe qualcosa che esorbita dai suoi scopi. Nella discussione alla Camera

*L'antropologo Facchini: ponendo la scelta del paziente come un principio assoluto, la legge sulle Dat svaluta altri valori, come la vita e la missione del medico. E il consenso è ridotto a esigere ciò che si vuole*

si è proposto di prevedere l'obiezione di coscienza per i medici e anche per le strutture ospedaliere promosse da enti religiosi. La legge ha cercato di ovviare in parte al problema limitandosi ad affermare che il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia e alle buone pratiche clinico-assistenziali (comma 7, articolo 1), precisando che in merito il medico «non ha obblighi professionali» (comma 6). La legge si muove nella linea di evitare l'accordo terapeutico (e su ciò la bioetica è d'accordo) ma dovrebbe essere evitato anche l'abbandono terapeutico, che assumerebbe la connotazione di abbandono eutanasico. Altro scoglio è il problema dell'idratazione e nutrizione artificiali dichiarate tout-court trattamenti sanitari e in quanto tali nella possibilità di scelta del paziente. Ma ciò non è vero in assoluto. Essi infatti possono assumere i caratteri di un trattamento sanitario quando si associano ad altre patologie, ma vi sono situazioni – come negli stati di minima coscienza – in cui la nutrizione assistita rappresenta una modalità di mantenimento in vita del-

la persona nella speranza di un risveglio o di qualche percezione di coscienza. Rifiutarla a priori, a distanza di tempo, quando non si conoscono neppure le condizioni in cui ci si può trovare, non ha senso, e diventa la scelta di un suicidio assistito che non rientra tra gli scopi della medicina, oltre a essere contro le leggi vigenti.

La norma approvata alla Camera, oltre ad abbracciare tutto l'orizzonte del rapporto medico-paziente (molto più vasto del possibile trattamento previsto da una legge sul fine vita), solleva problemi culturali molto seri. Prima di tutto il principio dell'autodeterminazione, che va riconosciuto ma non può diventare un assoluto, se non in una società in cui vengono sacrificati altri valori, quali la vita e la missione del medico. In questo quadro si ripropone, oltre al richiamo al valore della vita, il significato della sofferenza e della morte che contraddistinguono la condizione umana e richiedono una consapevolezza e una ricerca di altri valori che consentano di affrontare l'evento doloroso della fine serenamente, senza disperazione. A questo riguardo possono aprirsi gli orizzonti della visione cristiana. È un compito particolare a cui sono chiamate le comunità cristiane: l'evangelizzazione della sofferenza e della morte.

\*sacerdote, paleontologo e antropologo professore emerito dell'Università di Bologna assistente ecclesiastico dell'Associazione medici cattolici di Bologna

© RIPRODUZIONE RISERVATA