

LA REAZIONE DEL COMITATO SCIENZA & VITA

«La vicenda Complessa e con due punti critici»

FULVIO FULVI

Nonostante la Corte costituzionale abbia stabilito, con la sentenza n. 242 del 2019 un dettagliato protocollo sulle procedure da osservare nelle fasi che precedono il suicidio assistito, affinché il reato previsto dalla legge in determinati casi non sia punibile, nell'vicenda "giuridicamente complessa" che ha portato alla morte di "Anna" esisterebbero almeno un paio di punti critici che si riferiscono alla esecuzione del trattamento.

Secondo il Comitato Scienza & Vita il coinvolgimento del Sistema sanitario nazionale, infatti, non è da ritenersi in alcun modo "obbligatorio", ovvero reso necessario dalle disposizioni che la Consulta ha dettato sul tema nella cosiddetta "sentenza Cappato", che ha definito un perimetro di non punibilità del delitto di cui all'art. 580 del codice penale (istigazione o aiuto al suicidio). «Nessun medico della Asl può essere costretto ad assistere il paziente nell'autosomministrazione del farmaco letale» spiega Alberto Gambino, presidente dell'associazione che si occupa di fine-vita, eutanasia, eugenetica.

Ma non solo. «La Consulta, usando nella sentenza il termine "medici", al plurale, ha inteso riferirsi al Sistema sanitario nazionale nella sua interezza, quindi ha escluso che qualsiasi struttura della sanità pubblica possa prestare assistenza con la fornitura al malato del farmaco letale». Così è stato anche per la 55enne che ha deciso di togliersi la vita nella sua casa di Trieste? La tesi di Scienza & Vita si fonda sul principio stabilito dalla legge che non consente al medico di mettere a disposizione del paziente trattamenti atti a determinarne la morte.

Il giurista Gambino si chiede poi quale fosse in questo caso il "sostegno alla vita che è stato interrotto", perché questo è uno dei quattro criteri di cui si parla nella sentenza dei giudici di piazza del Quirinale. Si tratta di presidi sanitari invasivi come apparecchi e dispositivi applicati al corpo umano. C'è stata, in pratica, nel caso della donna friulana, una spina staccata, un respiratore non fatto più funzionare? La paziente era affetta da sclerosi multipla secondariamente progressiva ma in ogni caso è stata in grado, secondo quanto riferito dall'Associazione Coscioni, di prendere da sola il farmaco che le ha dato la morte. Si tratta di una terapia interrotta? «Il rischio è che vi siano applicazioni estensive di questa prassi anche ad altre patologie che potrebbero essere ritenute "trattamenti sanitari rimovibili"» commenta Gambino. Dietro l'angolo, dunque, esiste sempre il timore che un precedente come quello di Trieste possa aprire la strada a un riconoscimento normativo dell'eutanasia, materia che in ogni caso dovrà essere disciplinata da una legge, tenendo conto delle decisioni della Consulta. «Con la sentenza n. 242 la Corte ribadisce "l'inviolabilità del diritto alla vita, primo dei diritti"» precisa però il presidente di Scienza & Vita. «E con la



Avvenire

sentenza n. 50 del 2022 – aggiunge – la stessa Consulta ribadisce che “non esiste nel nostro ordinamento un diritto alla morte e che ad essere inviolabile non è il diritto al suicidio assistito ma il diritto alla vita, matrice di ogni diritto”. I vescovi del Triveneto, nell’ottobre scorso erano intervenuti in proposito con un documento nel quale si afferma che «il suicidio assistito, come ogni forma di eutanasia, si rivela una scorciatoia: il malato è indotto a percepirsi come un peso a causa della sua malattia e la collettività finisce per giustificare il disinvestimento e il disimpegno nell’accompagnare il malato terminale. Primo compito della comunità civile e del sistema sanitario è assistere e curare, non anticipare la morte. La deriva a cui ci si espone, in un contesto fortemente tecnologizzato, è dimenticarsi che lo sforzo terapeutico non può avere come unico obiettivo il superamento della malattia quanto, piuttosto, il prendersi cura della persona malata». In attesa di una legge, come affrontare il problema? «Vanno potenziate le terapie del dolore – dice Gambino – occorre evitare che il suicidio assistito diventi una prassi o un orizzonte culturale e inoltre vadano inoltre che gli ospedali sono luoghi di cura e non possono essere snaturati rendendone luoghi di terapie per la morte che finirebbero anche per generare sfiducia e diffidenza verso l’intero sistema sanitario». RIPRODUZIONE RISERVATA Per il presidente dell’associazione, «vanno potenziate le terapie del dolore per evitare che diventi una prassi o un orizzonte culturale» Alberto Gambino.