

Quando la Cassazione protegge la vita

di Ilaria Nava

diritto & rovescio



Sono numerose le sentenze nelle quali la Suprema Corte riconosce o ribadisce principi di garanzia a difesa della persona nelle condizioni di massima vulnerabilità: l'ultima, pochi giorni fa, ha negato che il paziente possa "dettare" le scelte del medico. Un riepilogo delle decisioni più recenti sul fine vita

voci

Socci: realismo nel sì alla legge

«È una questione di intelligenza della realtà». Così Antonio Socci ha motivato il suo convinto sostegno al disegno di legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento intervenendo nei giorni scorsi a un dibattito sul tema («Questa legge s'ha da fare») organizzato dal Centro culturale di Firenze. «Circola un punto di vista "supercattolico" che non vuole la legge, ma con tutta l'amicizia per chi lo sostiene credo che in questo caso si tratti di una forma pericolosa di fondamentalismo: appaga forse il narcisismo di qualcuno, ma non produce nulla di efficace. Su questa materia è essenziale il realismo». «Per me - ha aggiunto Socci, firmatario insieme ad altri intellettuali cattolici dell'Appello al Parlamento pubblicato da *Avvenire* in prima pagina il 12 marzo - è anche una questione di metodo: la Chiesa italiana sul punto si è pronunciata in modo chiaro, e io sto sempre con la Chiesa». All'iniziativa fiorentina hanno anche partecipato il deputato Pdl Gabriele Toccafondi e il giornalista di *Avvenire* Francesco Ognibene.

argomenti

I medici accettino le loro responsabilità



Non è vero che con una recente sentenza, la Cassazione ha detto «stop» a interventi chirurgici in casi estremi: ha piuttosto ribadito che il consenso informato sottoscritto dal paziente non toglie al medico le proprie responsabilità, perché spetta solo a lui l'ultima parola sull'adeguatezza delle terapie per i propri malati. I fatto sono noti: tre chirurghi hanno operato una signora, gravemente malata di cancro, per tentare di stabilizzare la sua condizione e consentirle di vivere un po' più a lungo di quanto diagnosticato. La signora voleva fortemente questo intervento, che però è andato male, e a seguito del quale lei è morta. Il procedimento giudiziario nei confronti dei tre li ha trovati colpevoli di omicidio colposo - condanna andata comunque in prescrizione - e l'intervento è stato giudicato un accanimento terapeutico, in violazione del codice deontologico professionale.

La sentenza della Cassazione riconosce che il consenso è il «sì» del paziente alla terapia proposta dal medico. Ma questo non può essere l'alibi per evitare di assumersi l'onere di giudicare e stabilire i percorsi terapeutici opportuni per i propri pazienti

Non entriamo nel merito del caso specifico, sul quale non spetta a noi stabilire la responsabilità dei medici coinvolti, e l'opportunità di operare o meno in quel frangente. È invece sul significato che la Cassazione ha dato al consenso informato che è bene fare qualche ulteriore riflessione: a seconda del ruolo che gli si dà, infatti, possono derivare concezioni della professione medica assai diverse tra loro. In altre parole: il consenso informato può essere considerato una dichiarazione di volontà del malato che il medico, o il servizio sanitario, ha l'obbligo di soddisfare? Meglio ancora: una richiesta consapevole di un paziente, pure ragionevole e

New York, dedicato a Terri Schiavo un nuovo istituto d'arte per disabili

Pochi giorni fa - il 31 marzo - ricorrevano i 6 anni della sua morte, avvenuta per fame e sete. Ora a Terri Schiavo, la donna americana uccisa dalla sentenza di un giudice, viene dedicato un istituto artistico a uso di pazienti in condizione riabilitativa. L'evento si terrà domenica prossima alle 13 a Madford, località nei pressi di New York. A Terri Schindler Schiavo sarà dedicato il «New Beginnings Community Center» (www.nbli.org), dove vengono prese in carico persone disabili, sia mentalmente che fisicamente, attraverso il ricorso all'espressione artistica. «Siamo stati molto interessati dall'idea di questo centro - ha dichiarato Bobby Schindler, fratello della donna e direttore del network che porta avanti una visione *pro-life* -. Pensiamo che questa struttura diventerà un esempio per altri istituti di cura nel Paese, per capire pienamente che, se una persona ha subito una disabilità cognitiva e il suo aspetto fisico è cambiato, la sua dignità umana non muta». (L.Fazz.)

Anche la Consulta ha avuto modo di chiarire che il consenso informato non trova il suo fondamento soltanto nella tanto sbandierata autodeterminazione del paziente, ma

la storia

di Stefano Vecchia

Giappone, la donazione si apre la strada



Oggi, per la prima volta in Giappone, sarà completato il trapianto di organi da un donatore di età inferiore ai 15 anni. Gli organi sono stati espianati ieri da un giovane deceduto nella regione della capitale Tokyo. Si tratta di un ragazzo non ancora quindicenne morto per un incidente stradale. Dichiarata la morte cerebrale, martedì la famiglia ha dato l'assenso all'espianto. I genitori hanno dichiarato di non avere mai discusso con il figlio della possibilità di una donazione di organi ma pensano che aiutare altri a vivere fosse tra i suoi desideri inespresi. Ieri mattina, un chirurgo ha espianato cuore, polmoni, fegato, cistifellea e pancreas. Il cuore sarà trapiantato in un ragazzo non ancora ventenne nell'Ospedale universitario di Osaka, mentre altri organi saranno donati a pazienti diversi in altre località del paese, comunque entro la mattinata di oggi. Si tratta del primo trapianto da un adolescente da quando la legge è stata

Un caso di espianto di organi da un minore scuote il Paese

modificata lo scorso luglio per consentire la donazione di minori di 15 anni, con il consenso dei genitori. Una decisione non facile nel Paese del Sol Levante, dove antichi tabù e, più in generale, l'avversione per trapianti e donazioni, hanno reso non facile la strada per rendere disponibili ai potenziali riceventi gli organi necessari. Un incentivo è arrivato dalla maggiore informazione sulla necessità di ricorrere a donatori stranieri cinesi, ma anche indiani e coreani, con trasferte all'estero onerose e anche con difficoltà aggiuntive, sovente ricorrendo a strutture e iniziative illegali o al limite della legalità.

Con una serie di rischi ben documentati nella casistica medica del paese che hanno avuto ampio spazio sui mass media. La legge sulle donazioni del 1997 rappresenta una pietra miliare, con ampie tutele per il donatore e per il ricevente, ma si scontra con un basso numero di organi disponibili, sia per la ridotta mortalità naturale, sia per il basso numero di incidenti mortali e, ancora, per la poca disponibilità dei nipponici a una pratica vista ancora come culturalmente poco accettabile.

di Assuntina Morresi

pienamente comprensibile dal punto di vista umano, ma dubbia da quello medico, se esaudita, può sollevare i medici dalla responsabilità sull'opportunità dell'intervento stesso?

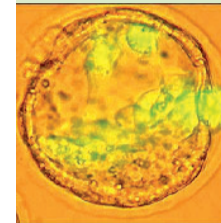
Secondo la Cassazione, no: questa sentenza riconosce che il consenso è un assenso, necessario, del paziente alla terapia proposta dal suo medico curante. Un «sì» consapevole e informato, perciò libero, ma non uno strumento di medicina difensiva da parte dei medici, un alibi per evitare la responsabilità ultima di giudicare e stabilire i percorsi terapeutici opportuni dei propri malati. In altre parole, il consenso informato non può essere inteso come la certificazione, vincolante, della domanda di una specifica terapia da parte di un malato, per mettere al riparo i medici dai rischi di decisioni importanti e difficili, ma è l'unico strumento a disposizione per un rapporto fiduciario, non sbilanciato e non paternalistico, come avveniva in passato, fra medico e paziente. Se il consenso informato si trasformasse in una dichiarazione di

volontà da soddisfare, la professione medica si ridurrebbe a una prestazione di servizi «on demand», infinitamente lontana dalla tradizione ippocratica che ne ha designato la figura nel mondo occidentale.

Uno strumento tanto importante quanto delicato: la stessa formulazione dei consensi, la spiegazione che se ne dà, per quanto chiara ed esaustiva possa essere, non sempre può essere compresa in tutti i dettagli da una persona comune, non esperta del settore. La fiducia del paziente nei confronti del suo medico curante è innanzitutto nella sua onestà intellettuale nello spiegare nella massima trasparenza possibile il percorso terapeutico proposto, e l'assenso o meno a una cura dipende anche e molto dal modo in cui questa viene presentata. I medici, notoriamente, esercitano una responsabilità enorme, quotidianamente: solo riconoscendola e accettandola possono poi, giustamente, chiedere a loro volta strumenti anche legislativi per proteggere e tutelare la loro serenità professionale.

embrioni

Parigi, il Senato cede alla lobby della ricerca



La revisione della legge quadro francese sulla bioetica era rimasta a

lungo al centro di un dibattito parso a molti esemplare per il suo pluralismo e l'apertura verso la società civile, culminata negli «Stati generali della bioetica». Ma da qualche settimana, il confronto politico ha preso di nuovo le sembianze di un tiro alla fune sempre più spregiudicato, fra emendamenti a sorpresa, strappi alla prassi, conflitti trasversali all'interno degli stessi partiti, moniti molto mediatizzati della lobby scientifica, una cacofonia profonda fra i due rami del Parlamento, così come fra il Parlamento e il governo neogollista di François Fillon che aveva dato il primo impulso alla revisione.

Venerdì scorso il Senato ha così approvato in prima lettura una bozza che contraddice sui più punti chiave quella uscita a febbraio dall'Assemblée Nationale, davanti a un governo a sua volta preso in contropiede e attonito. La ricerca sugli embrioni si è trasformata nel principale tema della discordia. Dopo una sorta di blitz eseguito in Commissione affari sociali, il Senato ha finito per approvare la liberalizzazione promossa dalla lobby della ricerca, la quale ormai assume pienamente a volto scoperto il proprio ruolo. In altri termini, per i senatori, occorre cancellare le regole attuali, che prevedono un divieto formale delle manipolazioni e accordano al contempo possibili «deroghe» ai progetti di ricerca autorizzati dall'Agenzia di Biomedicina.

Eppure questa svolta non è sostenuta né dai deputati né dal ministro della Sanità, Xavier Bertrand, promotore iniziale del progetto di legge. La sinistra ha votato compatta, mentre nel centrodestra è spuntata una fronda di franchi tiratori. Ufficialmente, la bozza votata dal Senato prevede l'autorizzazione delle ricerche sugli embrioni quando il ricorso ad altri tipi di cellule staminali non offre lo stesso «potenziale». Un altro colpo squassante e sorprendente è stato messo a segno al Senato sulle regole della fecondazione in vitro. Il ricorso alla procreazione assistita è stato virtualmente allargato a «tutte le coppie», non solo dunque a quelle eterosessuali. Anche in questo caso, il ministro Bertrand e i deputati avevano espresso posizioni opposte, fondate sul principio di una procreazione assistita esclusivamente «medica», ovvero nei casi d'infertilità delle coppie. I senatori hanno inoltre votato per una liberalizzazione completa delle diagnosi prenatali.

La battaglia non è affatto chiusa. Bertrand ha già fatto sapere che scenderà in campo per il ripristino dell'assetto già approvato in prima lettura dall'Assemblée Nationale. Quest'ultima, fra l'altro, conserva in Francia una netta preminenza istituzionale rispetto al Senato ed ha dunque il diritto all'ultima parola. Emergono voci di dissenso anche nella comunità scientifica. Il *Figaro* ha pubblicato l'intervento di sei luminari di medicina che invocano la «coscienza scientifica» per sostenere il mantenimento del divieto formale di ricerca sugli embrioni.

Daniele Zappalà