

Scelta di civiltà

DI VINCENZO ZENO-ZENCOVICH

Il termine (ormai entrato nell'uso linguistico) "testamento biologico" o "testamento di vita" può creare qualche equivoco: come anche i profani sanno, il testamento è un atto che produce i suoi effetti solo dopo la morte; il "testamento biologico", invece, è un atto destinato a valere quando l'estensore è ancora in vita, anche se privo delle facoltà mentali per assumere decisioni sulle cure mediche.

L'istituto nasce da alcuni casi, portati davanti ai giudici degli Stati Uniti, in cui i parenti di persone in coma irreversibile dopo incidenti stradali chiedevano di "staccare la spina".

Sorge dunque il problema se vi sia qualcuno che possa legittimamente chiedere la sospensione dei trattamenti che artificialmente tengono in vita il paziente; come si possa prendere una decisione che porta alla morte biologica della persona nel cui nome si afferma di agire; quale sia la posizione, deontologica e giuridica, del sanitario che ottemperi alla decisione.

CONTINUA A PAG. 3

DALLA PRIMA PAGINA

Una scelta di civiltà

È facile comprendere come il tema tocchi una molteplicità di interessi: in primo luogo il dovere dello Stato di difendere la vita dei propri cittadini e, a pari livello, quello della persona tanto alla vita *tout court* che a una vita dignitosa.

Ma, al tempo stesso emergono interessi confliggenti: di chi ama la persona malata e incapace, ma sopporta anche le ingenti spese del suo mantenimento in vita; di chi vuole evitare ulteriori sofferenze al paziente, ma se morisse ne diventerebbe erede.

La risposta che si è cercato di fornire negli Stati Uniti e poi, via via, in diversi Paesi europei è stata

quella di legittimare l'atto con il quale il soggetto, pienamente capace, dà istruzioni per il futuro. E queste istruzioni riguardano sia il tipo di cure, sia il momento in cui la terapia debba cessare — perché ormai inutile o fonte solo di prolungata sofferenza — e il paziente lasciato morire. Se le implicazioni etiche sono evidenti, non minori sono quelle giuridiche, soprattutto perché occorre che qualcuno si assuma, lecitamente, la decisione di cessare i trattamenti sanitari.

Solo il legislatore può fissare le condizioni e i limiti della possibili-

tà di scelta, che potrebbe rivestire i panni, buoni a tutti gli usi, del mandato da conferire a una persona di fiducia (un parente, un amico, un medico) e con il quale vengono espresse le volontà di chi lo conferisce. Le quali potrebbero anche essere nel senso di chiedere che venga effettuato ogni sforzo per mantenerlo in vita.

La strada, già tracciata in altri Paesi, è peraltro resa più agevole dalla centralità che il principio della "dignità umana" assume aprendo all'articolo 1 la Carta europea dei diritti fondamentali, che costituisce

uno dei pilastri della futura Costituzione europea. E il principio appare ulteriormente supportato da quello del consenso informato (di cui all'articolo 3): il paziente esprimerebbe in tal modo, con largo anticipo e nel pieno delle proprie facoltà mentali, una chiara volontà a favore o contro determinate opzioni terapeutiche.

Sarebbe dunque una decisione di grande civiltà legiferare in questo campo, purché ovviamente non si renda tutto proceduralmente impraticabile, come purtroppo spesso avviene su argomenti anche molto delicati.

VINCENZO ZENO-ZENCOVICH