



Suicidio medicalmente assistito – Diritto o delega

Description

Valeria Cavallini, medico oncologo. Responsabile sanitario PALLIUM OdV

Il 14 marzo 2025 la Regione Toscana ha deliberato la legge n. 16 “Modalità organizzative per l’attuazione delle sentenze della Corte Costituzionale 242/2019 e 135/2024”. Il testo è stato elaborato e presentato dal Presidente della Commissione Sanità e politiche sociali della Regione Toscana (al momento) Enrico Sostegni.

La regolamentazione legislativa di argomenti eticamente sensibili è certamente un compito arduo. La decisione di una persona gravemente ammalata di porre fine alla propria vita crea una divisione del tessuto sociale il quale spesso è già scisso in posizioni ideologiche contrapposte che, a livello politico, si contendono il campo. La Corte Costituzionale che, da anni, con diverse sentenze colma il vuoto istituzionale, sottolinea più volte l’auspicio che il legislatore e il servizio sanitario nazionale intervengano ad assicurare concreta e puntuale attuazione attraverso una disciplina specifica.

PALLIUM ha voluto dare un contributo alla riflessione con il Convegno tenuto al Salone dei Cinquecento il 24 ottobre u.s. Enrico Sostegni ha parlato di come si è addivenuti alla legge regionale, sottolineando che le sentenze citate avevano già costruito le basi di una legge. Si trattava solo di autorizzarne l’applicazione. Tuttavia il dibattito è aperto, sia perché non c’è una legge nazionale, sia perché il tema, elaborato al di fuori dell’onda emotiva suscitata dall’uno o dall’altro caso, continuerà a suscitare domande di difficile esito.

L’inizio della discussione avviene con la vicenda di Fabiano Antoniani che in seguito ad un incidente stradale (giugno 2014) resta cieco e tetraplegico, completamente dipendente in tutte le sue funzioni, compresa la respirazione e la nutrizione; la capacità intellettuale e lo stato di coscienza sono inalterati. Fabiano, aiutato da Marco Cappato, attraverso l’associazione Dignitas compie il suicidio medicalmente assistito (SMA) in Svizzera il 27 febbraio 2017. Cappato, successivamente, si autodenuncia per aiuto al suicidio con la finalità di provocare il giudizio sull’argomento e ci riesce.

La **sentenza 242 del 2019 della Corte Costituzionale** (approvata dopo l’infruttuoso decorso del termine di un anno conferito al legislatore per intervenire) stabilisce i requisiti che regolano l’accesso al SMA (a) irreversibilità della patologia, (b) presenza di sofferenze fisiche o psicologiche, che il paziente reputa intollerabili, (c) dipendenza del paziente da trattamenti di sostegno vitale, (d) capacità del paziente di prendere decisioni libere e consapevoli.

Il requisito della dipendenza da trattamenti di sostegno vitale solleva un ulteriore problema di illegittimità perché, secondo il giudice, è contrario all’art. 3 della Costituzione (uguaglianza e pari dignità di tutti i cittadini e impegno della Costituzione italiana a creare i presupposti per una uguaglianza sostanziale).

Con la **sentenza 135 del 2024** la Corte afferma: «il paziente ha il diritto fondamentale di rifiutare ogni trattamento sanitario praticato sul proprio corpo, indipendentemente dal suo grado di complessità tecnica e di invasività. Incluse, dunque, quelle procedure che sono normalmente compiute da personale sanitario e la cui esecuzione richiede certo particolari competenze oggetto di specifica formazione professionale ma che potrebbero essere apprese da familiari o caregivers». Ed ancora: «Nella misura in cui tali procedure, quali ad esempio l’evacuazione manuale dell’intestino, l’inserimento di cateteri

urinari o l'aspirazione del muco dalle vie bronchiali, (esempi citati nell'udienza) si rivelino in concreto necessarie ad assicurare l'espletamento di funzioni vitali del paziente, al punto che la loro omissione o interruzione determinerebbe prevedibilmente la morte del paziente in un breve lasso di tempo, esse dovranno certamente essere considerate quali trattamenti di sostegno vitale, ai fini dell'applicazione dei principi statuiti dalla sentenza n. 242 del 2019».

Attualmente in Italia il SMA è regolamentato dalla sentenza 242/2019 della Corte Costituzionale che ha stabilito le condizioni di non punibilità dell'aiuto al suicidio. Non esiste una legge nazionale: alcune regioni (Toscana, Umbria) hanno approvato una legge regionale, valida quindi solo all'interno della regione stessa. Il 2 luglio 2025 le Commissioni riunite Giustizia e Affari Sociali del Senato hanno approvato un testo base, con il voto contrario delle opposizioni, con il dichiarato intento di dare esecuzione alla sentenza 242 del 2019, ma di fatto discostandosi da essa in diversi punti relativi ai requisiti di accesso al SMA e alla conseguente non punibilità di chi aiuta una persona malata, con i requisiti citati, che decide di dare fine alla propria vita.

Altra questione è la verifica dei presupposti che è prerogativa di un medico. Questa è essenziale sia per quanto riguarda i presupposti oggettivi (l'esistenza di una patologia o condizione clinica irreversibile, che sia tale da arrecare patimenti evidenti ed insostenibili) che quelli soggettivi (la scelta del malato deve essere consapevole, informata e priva di qualsiasi condizionamento esterno). In definitiva, quindi, l'autodeterminazione dell'aspirante suicida non può in alcun modo andare disgiunta dalla valutazione di un medico sia per la sua competenza ad attestare la ricorrenza delle condizioni oggettive e soggettive; sia quale soggetto capace di governare le modalità della morte auto-inflitta, senza che questa si risolva in tentativi maldestri forieri di sofferenze ancora maggiori.

Considerazioni a margine. Ad oggi il confronto sul SMA è avvenuto soprattutto a livello giurisprudenziale e in minor misura parlamentare. Il cittadino comune è a conoscenza dell'argomento perché ha seguito i diversi casi arrivati alla ribalta. Ogni questione di tipo etico coinvolge tutti e ciascuno si fa una opinione ma senza una completa informazione. In tutto ciò va riconosciuto il lavoro dell'associazione Luca Coscioni. Pallium che, in collaborazione con i medici di medicina generale fornisce a Firenze e provincia un servizio gratuito di assistenza domiciliare ai malati cronici e oncologici, svolge un'attività che porta ogni giorno operatori sanitari e volontari a contatto con la fragilità fisica e psichica. Il convegno del 24 ottobre, grazie a relatori competenti e di diversa estrazione professionale, ha provato a dare risposta ad alcune domande che ogni cittadino si pone in presenza di un tema così importante. EMANUELE ROSSI (professore di diritto Costituzionale alla Scuola Superiore Sant'Anna) ha evidenziato gli aspetti giurisprudenziali che di sentenza in sentenza della Corte Costituzionale hanno delineato i tratti della legge. L'ultimo incuneamento riguarda la procedura di autosomministrazione dei farmaci che è già stato superato con l'ideazione di un'attrezzatura che non necessita dell'uso delle mani. MAURIZIO MORI (Membro del comitato Nazionale di Bioetica), afferma che la "condizione infernale" si genera anche prima di arrivare alla terminalità e oggi le persone chiedono di morire per preservare la propria dignità. Ciò ripropone la differenza tra cure palliative e suicidio medicalmente assistito come afferma GIANPAOLO FORTINI, medico anestesista Presidente SICP "le cure palliative si differenziano per finalità in quanto non hanno come obiettivo di togliere la vita bensì di togliere la sofferenza".

Il convegno di Pallium ha voluto gettare il cuore oltre l'ostacolo ponendosi tra le altre una domanda: una volta affrontato giuridicamente il diritto che ciascuno ha di decidere se vivere o morire, una legge sul SMA chi solleva? il cittadino che prende questa decisione o l'istituzione che delega ad esso la messa in atto del suicidio?

cavallinivaleria1@gmail.it

CATEGORY

1. Scienza e professione

Category

1. Scienza e professione

Date Created

Dicembre 2025

Author

redazione-toscana-medica

Meta Fields

Views : 87

Nome E Cognome Autore 1 : Valeria Cavallini