

## ricerca

La Ue ci ricasca: soldi pubblici per gli embrioni 2

## dibattito

Con l'etica della vita torna il bene comune 3

## Africa

Educare ai sentimenti via per sconfiggere l'Aids 4



## Sulle grandi questioni bioetiche si chiariscono le scelte del futuro

In cosa consiste l'«etica della vita», che il cardinale Bagnasco pone a fondamento dell'«etica sociale» in una precisa gerarchia di principi per la società italiana? Il nostro viaggio settimanale su queste pagine dentro le grandi questioni che interessano in Italia e nel mondo la vita umana ci offre, con l'evidenza delle notizie di cronaca, delle informazioni scientifiche e dei dibattiti di idee, un quadro ampio quanto la vita stessa, dalla sua fase embrionale all'ultimo tratto del percorso. Conoscere l'etica della vita vuol dire sapere a quali criteri fare riferimento quando giunge il momento di cimentarsi con scelte e progetti che decidono il domani. Dalla legge sul fine vita al nuovo progetto europeo di finanziare la ricerca sugli embrioni, solo per citare due temi che approfondiamo oggi: è qui che si deve mettere a fuoco l'idea di uomo che governa il nostro futuro.

vita@avvenire.it

## Legge sul fine vita, quanta fatica per l'ultimo miglio

Dopo che martedì il neoministro della Salute, Renato Balduzzi, in una intervista al *Corriere della Sera*, si è rimesso al Parlamento per il disegno di legge sul fine vita, la parola passa a deputati e senatori per le sorti del provvedimento a un passo dal via libera finale, in quanto approvato alla Camera ed in discussione al Senato che dovrebbe dare il suo secondo "ok". Ieri Balduzzi intervenendo in un convegno al Senato ha così definito il suo compito: «trovare soluzioni condivise su questioni complesse, che non sono solo quelle bioetiche dove l'approccio unitivo è evidente e dove, invece, la strada dell'approccio divisivo non porta a niente».



L'aula del Senato

Manca solo il via libera del Senato alle modifiche introdotte dalla Camera. Ma nel nuovo scenario politico che ne sarà del provvedimento sulle «Dat»? Parlano i promotori

Anche se il disegno di legge è di iniziativa parlamentare – rimarca Eugenia Roccella – l'atteggiamento del governo è fondamentale, se non altro perché l'esecutivo ha una dialettica con il Parlamento: un suo esponente dovrà andare in commissione o in aula ed esprimere dei pareri. Credo che sia molto difficile dire sempre "mi rimetto alla maggioranza che si sta esprimendo sul provvedimento". E comunque anche un tale disinteresse non sarebbe ininfluente, perché così saranno aiutati quanti si oppongono alla legge». L'ex sottosegretario riscalda, poi, una contraddizione. «Balduzzi afferma che il governo resterà fuori da questi temi, perché ha un mandato limitato all'economia – argomenta –, ma se è così non capisco l'uscita di Andrea Riccardi in merito alla concessione della cittadinanza agli immigrati, intervento sul quale, peraltro, sono d'accordo». La deputata piduella chiede allora che ci sia una presa di posizione anche a favore del disegno di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento, «che tutelando la vita rientra nei valori non negoziabili, e quindi sul piano dei principi viene prima della questione della cittadinanza, sulla quale infatti si possono sostenere ipotesi di soluzione diverse».

Raffaele Calabrò, che è relatore del disegno di legge a Palazzo Madama, sottolinea che, pur tenendo conto di quanto detto dal ministro Balduzzi, «l'iter parlamentare del provvedimento è avviato da tempo, mancano solo le ultime battute, quindi l'augurio è di una approvazione la più rapida possibile». Per

## box

## «Gender e salute riproduttiva ideologie che minano l'uomo»

L'ideologia del gender e della salute riproduttiva «mette profondamente in discussione le fondamenta antropologiche delle nostre società e delle nostre famiglie, sia nella loro natura che nella loro struttura». È quanto affermato dall'arcivescovo Zygmunt Zimowski, presidente del Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari, nel primo incontro internazionale tra vescovi responsabili della pastorale della salute che si è tenuto ieri a Roma. Per Zimowski, le comunità cristiane non possono «essere colte impreparate e lasciarsi abbagliare dai discorsi propagandistici» ma sono chiamate a «cercare risposte serie ispirate al Vangelo e alla tradizione viva della Chiesa». L'arcivescovo ha anche evidenziato come «lo sviluppo integrale e rispettoso della vita umana diventi una figura essenziale di una "carità" degna dell'uomo». L'appuntamento di ieri rientra nell'ambito della XXVI Conferenza internazionale promossa dal dicastero vaticano su «La pastorale sanitaria a servizio della vita alla luce del magistero del beato Giovanni Paolo II» che si svolge da oggi a sabato.

Il senatore del Pdl dunque ci sono «tutte le premesse perché l'iter del provvedimento vada in porto, anche in considerazione del fatto che la maggioranza che l'ha sostenuto è stata molto ampia, andando oltre quella che era alla base del precedente governo». «Il Senato faccia presto – afferma il suo omologo alla

Camera, Domenico Di Virgilio, anch'egli del Pdl –, prima di arrivare a questa formulazione sono state effettuate decine e decine di audizioni, il testo è equilibrato: rispetta la libertà dei cittadini e la professionalità dei medici, perciò non comprendere ripensamenti o indugi».

Anche per il leghista Massimo Polledri è «un'opera da portare a compimento, un impegno preso dal Parlamento verso Eluana Englaro, e un impegno nei confronti della Costituzione, visto che la Consulta ha individuato un vuoto legislativo». La Lega, assicura Polledri, è per il rispetto del «testo approvato dalla Camera». Anche l'udc Claudio Gustavino è convinto che «occorre andare avanti». Le ragioni che hanno spinto a legiferare «non sono cambiate», quindi «il ddl deve essere approvato dal Senato».

Sempre nello scudocrociato Paola Binetti considera un obiettivo il fatto che la legge sia varata entro la fine della legislatura. I prossimi mesi, quindi, devono essere utilizzati per superare «il clima divisivo» che, a suo giudizio, «ha impedito un esame obiettivo della proposta da parte di quanti hanno avuto timore che qualcuno potesse strumentalizzare queste tematiche per fini politici». La Binetti è convinta che in «questo nuovo clima tutti possano riconoscere gli aspetti positivi del ddl: rispetto della vita, del malato, delle sue decisioni, alleanza terapeutica, e se ci deve essere qualche punto da migliorare si migliori». Un'altra udc, Luisa Santolini, condivide le argomentazioni espresse dal suo leader Pier Ferdinando Casini sul rischio di provvedimenti che vengano mutati a ogni cambio di legislatura, ma ribadisce che «il vuoto legislativo c'è e deve essere colmato, i miglioramenti sono possibili ma a condizione che non mutino l'impianto fondamentale del provvedimento». Nel Pd Enrico Gasbarra premette che molto dipenderà dall'agenda dei lavori che fisseranno le Camere sulla base delle iniziative del governo, riconosce in ogni modo che il tema trattato «attiene ai valori non negoziabili e quindi va affrontato con la libertà di coscienza». Ritiene «comunque opportuno migliorare la legge, visto che alcuni esponenti cattolici del Pd alla Camera si sono astenuti e altri sono usciti dall'aula».

Pier Luigi Fornari

## Cibo e acqua, questione di dignità



Il disegno di legge sull'alleanza terapeutica, consenso informato e dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat) è stato approvato in Senato nel marzo 2009 dopo 2 anni di lavori in commissione Sanità. Trasmissione alla Camera, è stato modificato dalla commissione Affari Sociali e approvato in Aula a luglio di quest'anno. Attualmente è incardinato nella Igiene e Sanità di palazzo Madama e presto dovrebbe tornare in Senato per l'approvazione definitiva.

Mantenendo l'impianto originario «garantista», secondo cui sono vietate forme di accanimento ed eutanasia, l'attuale testo prevede che il dichiarante, riguardo a un'eventuale futura perdita permanente della propria capacità di intendere e di volere «esprime orientamenti e informazioni utili per il medico circa l'attivazione di trattamenti terapeutici purché in conformità a quanto prescritto dalla presente legge». Inoltre, è stato aggiunto che eventuali dichiarazioni rese al di fuori delle forme e dei modi previsti dalla legge non possono essere prese in considerazione per ricostruire la volontà del soggetto.

Relativamente a idratazione e alimentazione, la Camera, pur garantendole fino al termine della vita, specifica che possono essere sospese nel caso in cui non risultino più efficaci nel fornire al paziente in fase terminale i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo. Più precisa, dopo il passaggio a Montecitorio, la definizione della platea di soggetti per cui le Dat entrano in vigore. Ora le disposizioni anticipate riguardano i soggetti che si trovino nell'incapacità permanente di comprendere le informazioni per accertata assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale. Le cure ai pazienti in stato vegetativo rientrano, secondo quanto approvato alla Camera, nei livelli essenziali di assistenza, mentre è stato soppresso il comma relativo alle eventuali controversie tra medico e fiduciario, che nella versione precedente prevedeva di devolvere la questione a un collegio medico.

Ilaria Nava

## box

## Cosa spinge a cambiare sesso? Due giorni di dibattito a Perugia

In Italia l'anno scorso hanno chiesto di cambiare sesso 100 persone. Secondo le casistiche una persona su 35 mila chiede il passaggio da quello femminile a quello maschile e 1 su 18 mila il contrario. Si parlerà di «identità di genere: aspetti sociali, medici, bioetici e giuridici» venerdì e sabato al X Congresso nazionale della Società italiana per la bioetica e i comitati etici (Sibce), organizzato dal Centro regionale di bioetica Filiremo, al convento di San Francesco al Monte (Perugia). «È necessario riportare al centro della riflessione ciò che spinge al cambiamento di sesso – spiega Filippo Maria Boscia, presidente Sibce –, approfondendo le reali conseguenze degli interventi farmacologici e tecnologici e in che modo le nuove tecniche riproduttive influiscono sulla definizione del ruolo e dell'identità della donna». Adottare una «prospettiva di genere – prosegue – significa distinguere tra quello che è naturale e biologico da quello che è costruito socialmente e culturalmente». Alla due giorni parteciperanno Ignacio Carrasco De Paula, presidente della Pontificia Accademia per la vita, Massimo Gandolfini, direttore del dipartimento di Neuroscienze dell'Istituto ospedaliero di Brescia e Carlo Cirotto, presidente Meic. (G.Mel.)

## fuoriporta

## Cure palliative per non staccare spine



In Canada la Chiesa cattolica torna a difendere la vita e lo fa in occasione della pubblicazione, la scorsa settimana, del report *Non essere dimenticati: la cura dei canadesi vulnerabili*, redatto dalla Commissione parlamentare sulle cure palliative e compassionevoli della Camera dei comuni del Parlamento federale di Ottawa, composta da tutti i partiti politici con l'obiettivo di incrementare nell'assistenza sanitaria pubblica le cure palliative e compassionevoli.

All'indomani del report, la Conferenza episcopale cattolica canadese ha emesso un documento dal titolo *Con dignità e compassione: la cura per i canadesi vulnerabili*. «La nostra Conferenza – si legge – ha ripetutamente e chiaramente affermato che ognuno è responsabile del benessere degli altri fino alla loro morte naturale... Le cure palliative e compassionevoli sono una priorità essenziale. Rispettano la dignità di tutte le persone e rispondono a tutte le dimensioni della loro umanità, inclusa quella spirituale».

Tra progetti di legge e cause legali per depenalizzare l'eutanasia, i vescovi canadesi in una lettera invitano a eliminare il dolore e non il malato, restituendogli dignità

Il Canada è uno dei paesi al mondo, assieme con l'Australia, dove l'eutanasia impegna di più la politica, sia al livello federale sia al livello dei singoli Stati. Tra le tappe principali, va ricordato l'aprile del 2010, quando con 228 voti contro e 59 a favore la Camera dei comuni del Parlamento federale di Ottawa ha bocciato – per la terza volta – la legge C-384 che avrebbe depenalizzato l'accusa di omicidio per i medici che aiutano un paziente a morire. Sponsor del disegno di legge era la deputata Francine Lalonde, del partito Bloc Québécois. Ed è proprio lo Stato francofono del Québec una delle realtà dove il dibattito è maggiore. Nel settembre del 2010 sono cominciate le consultazioni pubbliche della «Commissione speciale sulla questione della morte con dignità», istituita dal Parlamento del capoluogo Québec city. Gli incontri, in tutto undici, si sono tenuti nelle maggiori città

dello Stato, tra cui Montréal. L'anno prima, nel novembre del 2009, la Collège des médecins du Québec (la Federazione dei medici generici) e la Fédération des médecins spécialistes du Québec (quella degli specialisti) avevano dato entrambe parere positivo alla modifica del Codice penale per introdurre il suicidio assistito.

Altro Stato dove la discussione è più accesa è quello della British Columbia (il capoluogo è Victoria, ma la città più popolosa è Vancouver). Qui la Bc civil liberties association ha deciso, assieme a una famiglia che lo ha richiesto, di fare causa allo Stato, reclamando l'incostituzionalità del reato di favoreggiamento al suicidio. Il divieto toglierebbe il diritto di scelta delle persone e violerebbe la Carta canadese dei diritti e delle libertà. E sempre in materia di dolce morte, nel settembre del 2010 il Television bureau of Canada ha bloccato la messa in onda della pubblicità pro-eutanasia di Exit international, l'organizzazione del discusso medico australiano Philip Nitschke. Gli spot dovevano pubblicizzare le conferenze su «come suicidarsi in sicurezza» in programma quell'anno a Vancouver e a Toronto.

## stamy

di Graz

