

La parola del Papa delle periferie a Carpi

LA VIA E IL SENSO DEI NOSTRI «CENTRI»



di Massimo Calvi

Il Papa delle «periferie» finora non aveva mai parlato dei «centri». Francesco lo ha fatto per la prima volta domenica 2 aprile davanti al duomo terremotato di Mirandola, durante la visita pastorale alla diocesi di Carpi e alle zone colpite dal sisma di cinque anni fa. È una novità perfettamente coerente con il suo magistero, ma in un certo senso apre prospettive nuove, soprattutto a noi che siamo abituati a veder trasformare tutto in slogan, frasi fatte o titoli a effetto. La ricostruzione in Emilia ha curato molte ferite, ha detto Francesco, ma ora «è quanto mai importante un deciso impegno per recuperare anche i centri storici», perché proprio come le periferie i centri non sono solo luoghi fisici: «Essi sono i luoghi della memoria storica e sono spazi indispensabili della vita sociale ed ecclesiale», qualcosa che va recuperato e restituito, anche «per il bene comune». I due momenti più popolari della giornata emiliana del Papa, la Messa in piazza Martiri a Carpi davanti al duomo appena ricostituito nel suo splendore, e il discorso al duomo di Mirandola ancora inagibile, ma che in estate vedrà l'inizio dei restauri, hanno reso perfettamente il senso di un messaggio che mentre ci racconta di spazi urbani e di edifici da ricostruire riesce a parlarci di fede, speranza e resurrezione. Detto a comunità e popolazioni colpite da un terremoto, a Carpi come in Centro Italia, è più che tendere una mano, è accarezzare il cuore. Questa è la provincia che nel giorno di festa si alza e dalle sue «periferie» converge lentamente verso il «centro storico» dove c'è la memoria, la tradizione, la vita sociale, la chiesa, la Messa. Come si fa a non restaurare tutto questo? Solo una settimana prima, nella visita a Milano, parlando ai cresimandi nello stadio di San Siro, Francesco aveva consigliato alle famiglie di provare a imitare la gente di Buenos Aires, a «dominguar», «fare domenica», cioè passare più tempo con i propri figli, andare a Messa e poi in un parco, magari insieme ad altre famiglie. La fede è anche passare del tempo così. Senza fretta, stress, impegni faticosi o altro. È un'idea di festa forse un po'

antica, poco metropolitana e completamente diversa da quella che ad esempio ci viene proposta in questi giorni dal confronto sulle aperture domenicali di quei grandi templi del consumo che sono i centri commerciali, dove la vocazione al profitto sta spingendo a chiedere che i negozi restino aperti non più solo ogni domenica, ma anche in quella domenica decisiva che è la Pasqua. Una riorganizzazione dei tempi e della vita che ci avvicina più a un «terremoto» che ai concetti di progresso, lavoro, sviluppo. Forse allora serve proprio avere le macerie davanti agli occhi per capire che cosa stiamo perdendo. Le periferie, come i centri storici, sono spazi delle nostre città e luoghi essenziali allo stesso tempo. Nell'omelia della Messa a Carpi Francesco ha chiesto alle migliaia di persone in piazza e alle famiglie con bambini che affollavano i parchi davanti ai maxischermi, ai cuori terremotati dell'Emilia e di tutto il mondo, di non restare intrappolati dalle macerie ma di «decidere da che parte stare». Nel Vangelo della resurrezione di Lazzaro che cos'è il sepolcro se non un edificio umano rovinato da un sisma? Eppure Gesù «non si fa imprigionare dal pessimismo». Ecco, decidere da che parte stare è scegliere. Ognuno di noi dentro di sé ha un «piccolo sepolcro», ha suggerito il Papa, una ferita, un torto, un rancore, un peccato, e di fronte a questa groviera oscura che abbiamo dentro cosa facciamo? «C'è chi si lascia chiudere nella tristezza e chi si apre alla speranza. C'è chi resta intrappolato nelle macerie della vita e chi, come voi, con l'aiuto di Dio - ha detto Francesco - solleva le macerie e ricostruisce con paziente speranza». L'esempio coraggioso di gente operosa. Scegliere tra il sepolcro e Gesù è come rimettere a posto i pezzi di un cuore, di un «centro» umano terremotato. Togliere la pietra dal sepolcro è come posare la prima pietra di una rinascita. Il Papa delle periferie ci sta ricordando che la festa, la domenica, la Pasqua della resurrezione, è davvero ancora il nostro centro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

COSTITUZIONE, DEONTOLOGIA MEDICA E CONVENZIONI INDICANO LA VIA

Scelte di fine vita, questa legge deve superare ogni equivoco

Le nuove regole rispettino diritti inviolabili già scritti



di Cesare Mirabelli

È necessaria una legge che disciplini il rapporto tra paziente e medico, per quanto riguarda i trattamenti sanitari che quest'ultimo ritiene di praticare per la cura di chi si è affidato alla sua competenza professionale? E se lo si ritiene necessario, o anche solamente opportuno, a quali principi la legge si dovrebbe ispirare? Risponde correttamente a questa esigenza il testo del disegno di legge, che sarà discusso e votato nei prossimi giorni dall'assemblea della Camera dei deputati, per introdurre «norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento?» Sono tutti interrogativi legittimi, culturalmente impegnativi, socialmente rilevanti, che coinvolgono sensibilità diverse, in un ambito nel quale ogni vicenda concreta, come spesso accade nelle più acute esperienze di vita, è ricca di inattese sfumature, che difficilmente si fanno incasellare in rigidi schemi normativi. Già questo dovrebbe fare avvertito il legislatore di quanto occorre cautela, sereno approfondimento, apertura al dialogo senza frettolose chiusure.

Un buon punto di partenza sarebbe ricordare alcuni elementi fondamentali e regole, giuridiche e deontologiche, che già esistono e trovano o devono trovare applicazione. Mi pare che nessuno neghi, sensatamente, che medico e paziente hanno un obiettivo comune: il recupero e il mantenimento della salute. Questo obiettivo trova sostanziale rispondenza, a livello normativo, nei diritti inviolabili. La Costituzione afferma, nella forma più solenne, che «La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività». E una delle rare volte in cui il testo costituzionale attribuisce a un diritto la impegnativa qualifica di «fondamentale», e, sia detto per inciso, la salute presuppone il diritto alla vita, che costituisce il primo bene della persona, presupposto e necessario «fondamento» dello stesso diritto alla salute. La

Costituzione dice anche che «nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge», e a questa si impone il «rispetto della persona umana»: ancora una volta una espressione significativa e raramente usata nel testo costituzionale, che ha esperienza di tragiche vicende del passato.

Viene in considerazione il rapporto del medico con il paziente, cioè con colui che soffre, e che il medico «curante» deve aiutare per superare la sofferenza e, se questo non è possibile, alleviarla con le opportune terapie. Curare, appunto, che nel significato proprio della parola vuol dire avere cura, trattare un malato, una malattia o una ferita per guarirla. Il buon diritto si collega al buon senso e alle buone pratiche mediche, che rispondono ai principi appena enunciati. La deontologia medica, recepita e formalizzata nel «codice» emanato dalla Federazione dell'ordine dei medici nel 2014, precisa che «doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna». La relazione tra medico e paziente, dice ancora lo stesso codice, «persegue l'alleanza di cura fondata sulla sua reciproca fiducia» e «su un'informazione comprensibile e completa», vale a dire «sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostiche terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicità». Su questa base si forma il consenso o il

Se si ritiene opportuno o auspicabile intervenire con una legge in questa materia, che peraltro non è affatto priva di regole vigenti, è da auspicare una riflessione che porti a una buona qualità normativa, avendo cura di evitare varchi, sia pure aperti inconsapevolmente, verso patti di morte o verso l'abbandono terapeutico

dissenso informato del paziente, che è l'esito di un dialogo attuale e continuo.

Queste regole deontologiche hanno anche un preciso fondamento normativo. La Convenzione di Oviedo sui diritti dell'uomo e la biomedicina afferma che «un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato *consenso libero e informato*», cioè dopo aver ricevuto «una informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell'intervento e sulle sue conseguenze e sui suoi rischi». Dunque il principio e le regole del consenso informato non sono una novità e non mancano. Il medico informa, e nell'informare accompagna, raccoglie la volontà spesso mutevole, prescrive e cura, ma non impone le regole, non costringe a subire trattamenti sanitari. Il nodo è altro: il medico esegue la volontà del paziente o conserva una autonoma valutazione professionale? Non solo nel non fare quanto considera inappropriato o in contrasto con la deontologia, ma anche nel fare quanto possa essere privo di rischi, minimamente invasivo e tuttavia irragionevolmente, e forse in maniera non pienamente consapevole, rifiutato in rapporto ai benefici che apporta. Non sono una novità neanche le dichiarazioni anticipate di trattamento, che riguardano, evidentemente, chi non è in grado di ricevere e comprendere le informazioni e di manifestare consenso o dissenso al momento dell'intervento. Queste dichiarazioni sono previste sia dal codice di deontologia medica sia, con rilievo normativo, dalla Convenzione di Oviedo. Per il codice deontologico il medico «tiene conto» delle dichiarazioni anticipate di trattamento «esprimesse in forma scritta, sottoscritta e datata da parte di persona capace e successiva a una informazione medica di cui resta traccia documentale». Per la Convenzione di Oviedo «i desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento da parte di un paziente che, al momento dell'intervento, non è in grado di esprimere la sua volontà saranno tenuti in considerazione».

Evidente la differenza tra il consenso o dissenso espresso nella concretezza della situazione attuale, e la volontà riferita a una astratta ipotesi di situazione futura, per la quale manca il dialogo e la completezza di una adeguata informazione sulla condizione realmente esistente, come pure manca la valutazione del paziente nell'apprezzamento che darebbe nel suo presente contesto di vita. Ecco perché la Convenzione di Oviedo prevede un vincolo ridotto per il medico, che deve «tenere conto» dei desideri, non delle «volontà», espressi. Parallelemente per il codice deontologico il medico «tiene conto» delle dichiarazioni anticipate di trattamento, e «verifica la loro congruenza logica e clinica con la condizione in atto». Sullo sfondo, ancora una volta, sono da tenere presenti criteri di proporzionalità e ragionevolezza che devono ispirare l'intervento, da valutare in concreto. Il disegno di legge rinuncia, come forse sarebbe opportuno e più efficace, a un sistema di *soft law*, che enuncia principi e rinvia alla competente disciplina della deontologia medica. Di questa tende a recuperare contenuti, che appaiono con prescrizioni regolamentari di impronta burocratica, e ne approfitta per introdurre inappropriate specificazioni di interventi tipizzati, oppure espressioni verbali che tendono a ridurre il margine di valutazione e autonomia del medico, «tenuto ad attenersi» alle indicazioni che possono essere non più appropriate. In definitiva, se si ritiene opportuno o auspicabile intervenire con una legge in questa materia, che non è priva di regole attuali, è da auspicare una riflessione che porti a superare ogni equivoco e, comunque, conduca a una buona qualità normativa, avendo cura di evitare varchi, sia pure aperti inconsapevolmente, verso patti di morte o verso l'abbandono terapeutico.

*presidente emerito della Corte Costituzionale
© RIPRODUZIONE RISERVATA



fuori dal Comune

di Roberto Baretta

Fuori dal Comune... siamo tutti fighi o nipotini del Machiavelli. Che infatti protestiamo venemti contro la «casta» o concludiamo in modo qualunquistico «tanto son tutti uguali», che ci dichiariamo inossidabili democratici oppure propendiamo per l'«uomo forte»; che siamo di destra o di sinistra, cattolici o «laici», conservatori o progressisti; sì, il vecchio adagio del fine che «giustifica i mezzi» (falsamente attribuito al buon Niccolò) ci rappresenta un po' tutti. Cosa vuole infatti il cittadino dalla politica, a tutti i livelli? Che «risolva». Che rimuova i problemi (possibilmente senza aggiungere troppe

La legalità vale il prezzo. Ma la virtù non dà consenso

difficoltà alla già difficile vita...), dia risposte veloci e competenti, semplici, agevoli, produca, in una parola, che «faccia», esattamente come una fabbrica o qualunque altro settore dell'economia. E certo non è un'aspettativa sbagliata. Quanto però al «come» di tale efficiente attività, diciamo che la pressione dell'opinione pubblica è assai meno esigente; o meglio: se ne preoccupa solo a posteriori, ogniqualvolta (e ahimè non sono poche...) scoppia uno scandalo sulla corruzione o le illegalità degli amministratori. Si dice spesso che l'onestà è un «valore aggiunto», e in effetti sembra che in Italia sia letteralmente così;

cioè: i valori principali sono altri (tra cui alcuni dei sopramminati), e poi si «aggiungono» pure la trasparenza e l'etica del comportamento, beh, non buttiamole via... Optional, contorni, abbellimenti, garniture: comunque non ingredienti essenziali per la «vera» politica, quella appunto «del fare». L'importante è il risultato: non tanto il procedimento seguito per ottenerlo. Salvo poi scandali scandalosi non appena vengano alla luce gli altari non proprio ortodossi davanti ai quali i principi sono stati sacrificati in nome del machiavellico «fine». Esagerato? Non proprio. Qualunque amministratore locale è testimone della difficoltà a far digerire ai pro-

pri cittadini che la legalità ha un costo, per esempio quello stesso di certe (non tutte) lungaggini burocratiche. È ovvio infatti che risulta più semplice e veloce affidare gli incarichi e le commesse secondo un rapporto fiduciario diretto o col puro criterio del prezzo più vantaggioso, come accade di norma nel sistema privato; ma altrettanto ovvio dovrebbe apparire che questo non è proprio il modo più indicato per evitare la corruzione. E dunque occorrono tutte le cautele (i bandi pubblici, la richiesta di requisiti, la trasparenza degli atti, i controlli successivi: e niente si può mai dire sufficiente) che appaioniscono le legittime attese degli utenti.

Si richiede dunque, in primis ai politici locali stessi, un esercizio di pazienza civica oggettivamente molto arduo: soprattutto in stagioni di «tutto e subito», nonché di decisionismo da «uomini della provvidenza». Il rispetto delle regole (che «fanno perdere tempo!») rischia infatti di venire scambiato per inettitudine, incapacità, pigrizia, inazione... E non è facile, incalzati dalle molteplici reali esigenze delle rispettive comunità, resistere alle sirene che invocano scorciatoie purchessia: che importa, per una volta! Che importa, se si raggiunge l'obiettivo! Sarebbe bello invece potersi reciprocamente convincere che la legalità non è un prezzo pagato invano,

che val la pena spendere tempo e risorse pubbliche perché - alla fine - da una società più onesta ci guadagnano tutti. Fior di statistiche, ormai, contengono a quanto ammonta il costo sociale della corruzione e della disonestà, ma questa cifra è ben lungi dall'essere penetrata nella consapevolezza comune. E raramente purtroppo la virtù crea consenso, questo sollecitante ingrediente da cui il politico (a qualunque livello) fatica ad affrancarsi: così anche per lui quel che conta è sempre il soldo, ambito, palpabile, machiavellico «fine».

r.baretta@avenire.it
© RIPRODUZIONE RISERVATA