

# ENCICLOPEDIA DI BIOETICA E SCIENZA GIURIDICA

III

Cadavere - Cyborg

*Esemplare fuori commercio  
Per il deposito legale  
Agli effetti della legge  
15 aprile 2004 n. 106*



Editori Scientifici Italiani

## DIREZIONE

ELIO SGRECCIA - ANTONIO TARANTINO

## COMITATO SCIENTIFICO

*Coordinatori:* ADRIANO BOMPIANI - PIERANGELO CATALANO

*Componenti:* Antonio Baldassarre, Mario Bigotte Chorão  
Adriano Bompiani, Francesco D. Busnelli  
Ignazio Carrasco de Paula, Pierangelo Catalano, Giovanni Conso  
Giuseppe Dalla Torre, Dietrich von Engelhardt, Gonzalo Herranz  
Aldo Loiodice, Ferrando Mantovani, Gérard Mémeteau  
Cesare Mirabelli, Pietro Perlingieri, Maria Rita Saulle, Teresa Serra  
Elio Sgreccia, Antonio Tarantino

## COMITATO DI REDAZIONE

*Coordinatore:* IGNAZIO CARRASCO DE PAULA

*Componenti:* Francesco Bellino, Ignazio Carrasco de Paula  
Paola D'Addino Serravalle

## SEGRETERIA

Eloisa Baldacci, Giuseppe Gioffredi, Maria Addolorata Mangione  
Maddalena Pennacchini, Attilio Pisanò, Giovanni Tarantino  
Ughetta Vergari

ENCICLOPEDIA  
DI BIOETICA  
E SCIENZA GIURIDICA

volume III

Cadavere - Cyborg



Edizioni Scientifiche Italiane

S. Dic 34 (03) E 69/3

*Si ringrazia il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca per il contributo dato al Centro interuniversitario di Bioetica e Diritti umani dell'Università del Salento per la realizzazione dell'Enciclopedia.*



SGRECCIA, Elio e TARANTINO, Antonio (*direzione di*)  
Enciclopedia di Bioetica e Scienza giuridica  
volume III: Cadavere - Cyborg  
Napoli: Edizioni Scientifiche Italiane, 2010  
pp. XX + 796; 24 cm  
ISBN 978-88-495-1799-6

© 2010 by Edizioni Scientifiche Italiane s.p.a.  
80121 Napoli, via Chiatamone 7  
00185 Roma, via dei Taurini, 27

Internet: [www.edizioniesi.it](http://www.edizioniesi.it)  
E-mail: [info@edizioniesi.it](mailto:info@edizioniesi.it)

I diritti di riproduzione e adattamento totale o parziale e con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm e le copie fotostatiche) sono riservati per tutti i Paesi.

Fotocopie per uso personale del lettore possono essere effettuate nei limiti del 15% di ciascun volume dietro pagamento alla SIAE del compenso previsto dall'art. 68, comma 4 della legge 22 aprile 1941, n. 633 ovvero dall'accordo stipulato tra SIAE, AIE, SNS e CNA, CONFARTIGIANATO, CASA, CLAAI, CONFCOMMERCIO, CONFESERCENTI il 18 dicembre 2000.

Associazione Italiana per i Diritti di Riproduzione delle Opere dell'impegno (AIDRO)  
Via delle Erbe, 2 - 20121 Milano - tel. e fax 02-809506; e-mail: [aidro@iol.it](mailto:aidro@iol.it)

NAP0478243  
3 → UT01112349

## ELENCO DEGLI AUTORI

- ASTOLFI RICCARDO - Prof. Ordinario di Diritto romano, Università di Padova
- BACCARI MARIA PIA - Prof. Associato di Diritto Romano, Libera Università Maria Santissima Assunta, Roma
- BALDACCI ELOISA - Dottoranda in Scienze bioetico-giuridiche, Università del Salento
- BARNI MAURO - Prof. Emerito di Medicina legale, Università di Siena
- BELLANOVA GRAZIA - Direttore dell' Unità operativa complessa di Genetica medica, Ospedale regionale "Miulli", Acquaviva delle fonti
- BELLIENI CARLO - Dirigente del Dipartimento di Terapia intensiva neonatale del Policlinico universitario "Le Scotte" di Siena
- BELLINO FRANCESCO - Prof. Ordinario di Bioetica, Università di Bari
- CADIN RAFFAELE - Prof. Associato di Diritto internazionale, Università di Roma "La Sapienza"
- CAPRIOLI LEA CINZIA - Dirigente medico legale, INPS, Lecce
- CARDUCCI MICHELE - Prof. Ordinario di Diritto pubblico comparato, Università del Salento
- CARRASCO DE PAULA IGNAZIO - Prof. Ordinario di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- CATALANO PIERANGELO - Prof. Ordinario di Diritto romano, Università di Roma "La Sapienza"
- D'ADDINO SERRAVALLE PAOLA - Prof. Ordinario di Istituzioni di diritto privato, Università di Salerno
- D'ALESSANDRO GIOVANNI - Prof. Aggregato di Diritto costituzionale, Università di Foggia
- D'AMORA ANNALISA - Assegnista di ricerca post dottorato di Diritto civile, Università di Salerno
- DI PIETRO MARIA LUISA - Prof. Associato di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- FERRETTI PAOLO - Prof. Associato di Diritto romano, Università di Trieste
- FERRI GIORDANO - Dottore di ricerca in Storia del diritto medievale e moderno, Università di Roma "La Sapienza"
- FLAMINI ANTONIO - Prof. Ordinario di Diritto privato, Università di Camerino
- GALVÁN JOSÉ MARÍA - Prof. Ordinario di Teologia morale, Pontificia Università della Santa Croce
- HELZEL PAOLA BARBARA - Prof. Aggregato di Filosofia del diritto, Università della Calabria
- LEE JAE-SUK - Prof. Associato di Storia delle religioni, Pontificia Università Gregoriana, Roma
- LEONCINI ISABELLA - Prof. Associato di Diritto penale, Università di Siena
- LISELLA GASPARE - Prof. Ordinario di Diritto privato, Università del Sannio

- LO GIACCO MARIA LUISA - Prof. Aggregato di Diritti e religioni dei paesi mediterranei, Università di Bari
- LONARDO LORIS - Prof. Ordinario di Diritto civile, Università di Salerno
- MANCA LUIGINO - Prof. Aggregato di Diritto internazionale, Università di Roma "La Sapienza"
- MANGIONE MARIA ADDOLORATA - Docente di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- MARINI LUCA - Prof. Associato di Diritto internazionale, Università di Roma "La Sapienza"
- OLIVA ANTONIO - Prof. Aggregato di Medicina legale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- PAGLIUCA ROSANNA - Ricercatore di Diritto privato, Università di Salerno
- PALAZZANI LAURA - Prof. Ordinario di Filosofia del diritto, Libera Università Maria Santissima Assunta, Roma
- PALKA GIANDOMENICO - Prof. Ordinario di Genetica medica, Università "Gabriele d'Annunzio", Chieti
- PASCALI VINCENZO L. - Prof. Ordinario di Medicina legale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- PAVONE ILJA RICHARD - Ricercatore, Istituto di studi giuridici internazionali, CNR, Roma
- PENNACCHINI MADDALENA - Docente di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- PERUCCA ANGELA - Prof. Ordinario di Pedagogia Generale, Università del Salento
- PICOZZI MARIO - Prof. Associato di Medicina legale, Università dell'Insubria
- POGGI ANNA MARIA - Prof. Ordinario di Istituzioni di diritto pubblico, Università di Torino
- PROIETTI RODOLFO - Prof. Ordinario di Anestesia e Rianimazione, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- RUSSO GIOVANNI - Prof. Ordinario di Bioetica, Istituto teologico "S. Tommaso", Messina
- RUSSO MARIA TERESA - Prof. Aggregato di Chimica degli alimenti, Università mediterranea di Reggio Calabria
- SACCHINI DARIO - Prof. Aggregato di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- SARMENTO AUGUSTO - Prof. di Teologia, Università di Navarra
- SARTEA CLAUDIO - Prof. Aggregato di Filosofia del diritto, Università di Roma "Tor Vergata"
- SCHIPANI SANDRO - Prof. Ordinario di Diritto romano, Università di Roma "La Sapienza"
- SCOPA ANNA - Psicoterapeuta, *Hospice* "Villa Speranza", Policlinico universitario "A. Gemelli", Roma
- SUAUDEAU JACQUES - Ufficiale di studio, Pontificia Accademia per la Vita
- TOPA MARIANGELA - Prof. di Storia e filosofia, Liceo scientifico "Cavanis", Roma

TORALDO DOMENICO MAURIZIO - Pneumologo, ASL Lecce Nord, S. Cesario  
(Lecce)

TRISCIUOGGIO ANDREA - Prof. Associato di Diritto romano, Università di Torino

TURRIZIANI ADRIANA - Prof. Aggregato di Radioterapia oncologica, Università  
Cattolica del Sacro Cuore, Roma

VENDEMIATI ALDO - Prof. Ordinario di Filosofia morale, Pontificia Università  
Urbaniana, Roma

VICINI ANDREA S.J. - Prof. di Teologia morale, Pontificia Facoltà teologica dell'Italia  
meridionale: sezione S. Luigi - Napoli

DELLA PASTORALE PER GLI OPERATORI SANITARI, *Carta degli Operatori Sanitari*, Città del Vaticano, Tipografia Vaticana, 1995.



## Parte giuridica

SOMMARIO: 1. Le origini della Carta degli Operatori Sanitari. – 2. Regole deontologiche e ordinamento giuridico. – 3. La Carta degli Operatori Sanitari nel quadro delle codificazioni deontologiche. – 4. I contenuti della Carta degli Operatori Sanitari: etica della responsabilità. – 4.1. La figura e l'attività degli operatori sanitari. – 4.2. Il diritto alla vita nella sua dimensione sacra ed inviolabile. – 4.3. La dignità dell'essere umano quale parametro delle manipolazioni e della procreazione. – 4.4. L'inizio della vita sin dal concepimento, la tutela della salute e del vivere umano. – 4.5. Il problema dell'eutanasia ed il dovere di assistenza fino al compimento naturale della vita. – 5. Conclusioni.

**1. Le origini della Carta degli Operatori Sanitari.** – La Carta degli Operatori Sanitari<sup>1</sup>, frutto di una lunga, attenta e multidisciplinare preparazione, approvata dalla Congregazione per la Dottrina della Fede, vede la luce nella sua prima edizione nell'ottobre del 1994<sup>2</sup> per iniziativa del Pontificio Consiglio della Pastorale per gli Operatori Sanitari. Essa rappresenta una sintesi organica ed esauriente della posizione della Chiesa su tutto quanto attiene all'affermazione, in campo sanitario, del valore primario ed assoluto della vita<sup>3</sup>. La sua pubblicazione, avvenuta a pochi mesi dall'istituzione (11 febbraio 1994), da parte di Papa Giovanni Paolo II<sup>4</sup>, della Pontificia Accademia per la Vita, idealmente, operativamente e per finalità statutarie strettamente associata ai compiti del Dicastero per la Pastorale degli Operatori Sanitari, determina un completamento funzionale importante, in quanto copre una lacuna fortemente avvertita non

<sup>1</sup> D'ora in poi *Carta*.

<sup>2</sup> L'ultima edizione, la quarta, aggiornata alla lettera enciclica *Evangelium Vitae*, è, invece, del maggio 1995.

<sup>3</sup> Si veda P. BONIFACIO HONINGS, *La Carta degli Operatori Sanitari. Una sintesi di etica ippocratica e morale cristiana*, consultabile in: [www.vatican.va/roman\\_curia/pontifical\\_councils](http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils).

<sup>4</sup> Giovanni Paolo II ha dedicato un'attenzione tutta particolare al mondo della sanità, pubblicando sul tema della sofferenza la lettera apostolica *Salvifici doloris* sul senso cristiano della sofferenza umana dell'11 febbraio 1984, istituendo il Pontificio Consiglio della Pastorale per gli Operatori Sanitari con il *motu proprio Dolentium hominum* dell'11 febbraio 1985, e la *Pontificia Accademia Pro Vita* con il *motu proprio Vitae mysterium* dell'11 febbraio 1994. Il ricorrere della stessa data, l'11 febbraio, non è casuale: vi si celebra la memoria liturgica della Beata Vergine Maria di *Lourdes* e, dal 1993, è la giornata mondiale del malato.

solo nella Chiesa, ma anche da quanti si riconoscono nell'impegno primario che essa può assolvere per la promozione e la difesa della vita.

**2. Regole deontologiche e ordinamento giuridico.** – La proliferazione dei codici deontologici e di autodisciplina, che gli operatori di un determinato settore adottano autonomamente per disciplinare l'esercizio della propria attività, rappresenta uno dei fenomeni caratterizzanti la nostra epoca. L'affermarsi di tali codici e, soprattutto, dei principi normativi in essi contenuti evolve l'assetto istituzionale verso un «ordinamento a composizione plurima», nel quale «la statualità del diritto [...] è [...] messa in discussione e la legge spesso si ritrae per lasciare campi interi a normazioni di origine diversa»<sup>5</sup>; tanto da indurre a far ritenere superata la tradizionale prospettiva di una «discontinuità e separazione tra regola etica e giuridica»<sup>6</sup>.

Tuttavia, secondo l'impostazione corrente in giurisprudenza, le regole deontologiche, quale estrinsecazione del potere di autogoverno di determinate categorie<sup>7</sup>, operano quali regole interne della particolare categoria professionale cui si riferiscono<sup>8</sup>, non assurgendo mai a norme dell'or-

<sup>5</sup> G. ZAGREBELSKY, *Il diritto mite*, Torino, Einaudi, 1992, p. 46 e ss.

<sup>6</sup> Una tale valutazione della collocazione delle norme deontologiche (e delle loro codificazioni) nel quadro delle fonti dell'ordinamento, nell'indurre a far ritenere superata la tradizionale prospettiva di una discontinuità e separazione tra regola etica e giuridica, stimola una rimediazione del discusso problema concernente il valore giuridico delle norme e dei codici in questione. Pare, al riguardo, opportuno evidenziare come, secondo l'impostazione corrente in giurisprudenza, le regole deontologiche «costituiscono norme extragiuridiche o norme interne alla categoria e non invece norme dell'ordinamento generale»: A. BELLELLI, *Il codice deontologico medico e il suo valore giuridico*, in M. BARNI (a cura di), *Bioetica, deontologia e diritto per un nuovo codice professionale del medico*, Milano, Giuffrè, 1999, p. 18 e ss.

<sup>7</sup> Secondo una chiara ricostruzione della Cassazione, «al pari degli altri Ordini, quello delle professioni sanitarie è, per antica tradizione, titolare di poteri di autarchia e di autonomia, il cui esercizio realizza il principio dell'autogoverno della professione. E la manifestazione più elevata di questo è costituita dall'enunciazione e dalla conservazione delle regole di deontologia professionale, nonché, in un successivo e solo eventuale momento, dalla concreta applicazione delle regole stesse, secondo le forme e le garanzie della procedura disciplinare». «L'ordinamento riserva, quindi, alla categoria professionale ed agli organi che ne sono espressione, poteri di autonomia in relazione all'individuazione delle regole di comportamento dei professionisti e poteri di c.d. autocrinia in sede di applicazione delle regole stesse».

<sup>8</sup> Questa limitazione è coerente conseguenza di un più generale principio, condiviso dalla dottrina, secondo cui le fonti metagiuridiche non si trasformano, di regola, in fonti dell'ordinamento giuridico generale, in difetto di espressa previsione legislativa.

dinamento generale<sup>9</sup>; anche se ciò non toglie la non secondaria valenza culturale di tali normazioni<sup>10</sup>. I codici deontologici finiscono, comunque, col giocare un ruolo assai diverso rispetto al passato, in quanto chiamati addirittura a concorrere con le norme statali nella disciplina dei diversi settori della vita sociale, al fine di soddisfare, in particolare, quell'istanza di flessibilità delle regole, ovviamente nella dialettica con la fonte statale<sup>11</sup>, che una società sempre più articolata ed in rapida trasformazione impone<sup>12</sup>.

Il settore medico, proprio per la sua intima natura e per le implicazioni derivanti dal progresso scientifico, risente maggiormente dell'esigenza di incanalare l'esercizio professionale entro argini rappresentati da valori etici<sup>13</sup>, anche come reazione all'eventuale inerzia del legislatore. Inoltre,

<sup>9</sup> In tali termini riassume l'orientamento della Cassazione la sentenza del Consiglio di Stato, Sez. IV, 17 febbraio 1997, n. 122, «Dir. proc. amm.», 1998, p. 193; si veda anche E. STRAZIUSO, voce *Operatore sanitario-Paziente*, in questa Enciclopedia. Secondo l'Autore, la norma deontologica in alcune materie contribuisce a dare forma concreta ai principi ed alle clausole generali dell'ordinamento giuridico (è il caso delle norme sulla correttezza professionale e sulla diligenza), mentre in altri settori che non sono affatto disciplinati da norme giuridiche essa svolge un ruolo di preziosa integrazione (solo per fare alcuni esempi, nel caso della sperimentazione, prelievo e trapianto di organi, trattamento terapeutico), fermo restando che tali precetti sono extragiuridici per cui non può essere sindacata in sede di legittimità la loro applicazione nell'ambito professionale.

<sup>10</sup> Si veda E. STRAZIUSO, *Op. cit.* Secondo l'Autore, l'importanza delle fonti deontologiche è accresciuta nel tempo in quanto, pur non avendo alcuna efficacia normativa al di fuori dell'ordinamento professionale e, quindi, nei confronti di terzi, esse nondimeno vengono spesso fatte oggetto di espliciti rinvii normativi e vengono utilizzate dalla giurisprudenza, oltre a svolgere una forte influenza culturale in sede di formazione ed interpretazione delle norme.

<sup>11</sup> E ciò in una dialettica che non può fare a meno di affidare ai più tradizionali strumenti normativi di fonte statale, attraverso la predisposizione delle necessarie «nervature istituzionali di processi di autoregolazione sociale» (L. MENGONI, *La questione del "diritto giusto" nella società post-liberale*, «Rel. ind.», 1988, p. 25), il compito di assicurare che autonomia ed autoregolamentazione non si risolvano in «sopraffazione e ingiustizia», sempre nel rispetto, quindi, di quegli equilibri che trovano espressione nella Costituzione; in tal senso il monito di G. ALPA, *Autodisciplina e codici di condotta*, in P. ZATTI (a cura di), *Le fonti di autodisciplina*, Padova, CEDAM, 1996, p. 12.

<sup>12</sup> Cfr. E. QUADRI, *Il codice deontologico medico ed i rapporti tra etica e diritto*, «Resp. civ. prev.», 4-5, 2002, p. 925 e ss.

<sup>13</sup> Si veda GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti a un Congresso di chirurgia*, 19 febbraio 1987, «Insegnamenti», X/1, 1987, 375, n. 3. «Lo sviluppo della scienza e della tecnica, splendida testimonianza delle capacità dell'intelligenza e della tenacia degli uomini, non dispensa dagli interrogativi religiosi ultima l'umanità, ma piuttosto la stimola ad affrontare le lotte più dolorose e decisive, quelle del

l'evidente discrasia tra le molteplici e sempre nuove possibilità offerte dalle conoscenze tecnico-scientifiche alla medicina contemporanea e l'incapacità del legislatore di stare al «passo con i tempi»<sup>14</sup> crea situazioni di grande disorientamento tra gli operatori sanitari, che sono chiamati a decidere, di volta in volta, quali interventi praticare e quali no<sup>15</sup>. Il rapporto tra diritto, etica e deontologia, pertanto, diventa sempre più inscindibile e, perciò, in tale ottica i codici di comportamento diventano uno strumento indispensabile anche con riferimento all'esercizio responsabile dell'obiezione di coscienza.

**3. La Carta degli Operatori Sanitari nel quadro delle codificazioni deontologiche.** – In tale contesto a pieno titolo si inserisce la Carta che rappresenta la sintesi del Magistero della Chiesa<sup>16</sup> nel campo biomedico<sup>17</sup>, capace di orientare nelle tre direttrici principali, del generare<sup>18</sup>, del vivere<sup>19</sup> e morire<sup>20</sup>, l'azione dell'operatore sanitario. Nel quadro dei codici

cuore e della coscienza morale» (GIOVANNI PAOLO II, Lettera Enciclica *Veritatis Splendor*, 6 agosto 1993, n. 1).

<sup>14</sup> A. CARIOLA - S. PAPANDREA, *Riflessioni minime su una legge controversa: l'obbligo di impianto nella disciplina sulla fecondazione assistita*, in AA.VV., *Procreazione assistita: problemi e prospettive*, Atti del Convegno tenutosi a Roma il 31 gennaio 2005 nella sede dell'Accademia dei Lincei, a cura dell'ISLE e della Fondazione Nuove Proposte Centro Studi Giuseppe Chiarelli, Roma, Schena, 2005, p. 479. Gli Autori correttamente evidenziano come la regolazione giuridica che insegue le possibilità della tecnica sveli la manifesta insufficienza del diritto.

<sup>15</sup> Si veda L. CANTONI, *La Carta degli Operatori sanitari. Una presentazione*, «Cristianità», 239, 1995, p. 6 e ss.

<sup>16</sup> Cfr. D. TETTAMANZI (a cura di), *Chiesa e bioetica. Giovanni Paolo II ai medici e agli operatori sanitari*, Milano, Massimo, 1988.

<sup>17</sup> Cfr. GIOVANNI PAOLO II, *Motu proprio Dolentium Hominum*, 11 febbraio 1985, «Insegnamenti», VIII/1, 1985, 475. «Particolarmente significativo è il risveglio di una riflessione etica intorno alla vita: con la nascita e lo sviluppo sempre più diffuso della *bioetica* vengono favoriti la riflessione e il dialogo – tra credenti e non-credenti, come pure tra credenti di diverse religioni – su problemi etici, e non-credenti, che interessano la vita dell'uomo» (GIOVANNI PAOLO II, Lettera enciclica *Evangelium Vitae*, 25 marzo 1995, n. 27).

<sup>18</sup> Il primo capitolo, *Il generare* (nn. 11-34, p. 21 e ss.), analizza partitamene *La manipolazione genetica* (nn. 12-14), *La regolazione della fertilità* (nn. 15-20) e *la procreazione artificiale*.

<sup>19</sup> Il secondo capitolo, *Il vivere* (nn. 35-113, p. 37 e ss.), articolato in sedici paragrafi, analizza accuratamente l'evolversi della vita dalle origini attraverso la malattia, le cure, i trapianti e le donazioni di organi, le dipendenze (droga, alcool, tabagismo, psicofarmaci) sino alla cura pastorale ed all'unzione degli infermi.

<sup>20</sup> Il terzo capitolo, *Il morire* (nn. 114-150, p. 89 e ss.), è articolato nei seguenti paragrafi: *I malati terminali* (nn. 115-118), *Morire con dignità* (nn. 119-121),

deontologici, pertanto, la Carta riveste una sua propria peculiarità in quanto può assurgere a strumento formativo permanente degli operatori sanitari<sup>21</sup>, a codice di autocondotta personale nell'esercizio della professione medica<sup>22</sup>, a strumento recepito dalle strutture sanitarie e dai Comitati etici<sup>23</sup>, oltre a poter essere utilizzato dai Comitati di Bioetica<sup>24</sup> dei vari Paesi del mondo.

Né può sottacersi il suo valore universale<sup>25</sup> di promozione culturale, essendo operativa al di là dei limiti territoriali degli Stati, esteso a tutti i fedeli ed a tutti coloro i quali condividono i valori in essa tutelati.

*L'uso degli analgesici nei malati terminali* (nn. 122-124), *La verità al morente* (nn. 125-127), *Il momento della morte* (nn. 128-129), *L'assistenza religiosa al morente* (nn. 130-135), *La soppressione della vita* (nn. 136-138), *L'aborto* (nn. 139-146), *L'eutanasia* (nn. 147-150).

<sup>21</sup> Si veda F. ANGELICI, *La Carta degli Operatori Sanitari (Prefazione)*, in PONTIFICIO CONSIGLIO DELLA PASTORALE PER GLI OPERATORI SANITARI, *La Carta degli Operatori Sanitari*, Città del Vaticano, Tipografia Vaticana, 1995.

<sup>22</sup> Cfr. GIOVANNI PAOLO II, *Alla scuola per infermieri professionali «Armida Barelli»*, 27 maggio 1989, «Insegnamenti», XII/1, 1989, 1364, n. 3. «Quale stimolo all'auspicata "personalizzazione" della medicina può venire dalla carità cristiana, che fa scoprire nei lineamenti di ogni infermo il volto adorabile del grande, misterioso Paziente, che continua a soffrire in coloro sui quali si curva, sapiente e provvida, la vostra professione!» (GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti a due Congressi di medicina e chirurgia*, 27 ottobre 1980, «Insegnamenti», III/2, 1980, 1010, n. 7).

<sup>23</sup> Comitati etici, formati da esperti in campo medico e morale, vengono costituiti anche dai governi con compiti consultivi o di sorveglianza. «La Chiesa sa che l'istanza morale raggiunge in profondità ogni uomo, coinvolge tutti, anche coloro che non conoscono Cristo e il suo Vangelo e neppure Dio. Sa che proprio sulla strada della vita morale è aperta a tutti la via della salvezza» (GIOVANNI PAOLO II, Lettera Enciclica *Veritatis Splendor*, 06 agosto 1993, n. 3). «[...] nessuna tenebra di errore e di peccato può eliminare totalmente nell'uomo la luce di Dio Creatore. Nella profondità del suo cuore permane sempre la nostalgia della verità assoluta e la sete di giungere alla pienezza della sua conoscenza. Ne è prova eloquente l'inesausta ricerca dell'uomo in ogni campo e in ogni settore. Lo prova ancor più la sua ricerca sul *senso della vita*» (*Ivi*, n. 1; cfr. GIOVANNI PAOLO II, Lettera enciclica *Evangelium Vitae...*, cit., 4).

<sup>24</sup> Si veda E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, I, Milano, Vita e Pensiero, 1999, p. 239; anche per questo nella Carta si richiama il ruolo del Comitato per la Bioetica nel facilitare le scelte degli operatori sanitari e a vigilare su di esse: «[Nei comitati etici] la competenza e valutazione medica si confronta e integra con quella di altre presenze accanto al malato, a tutela della dignità di questi e della stessa responsabilità medica» (*Carta*, n. 8).

<sup>25</sup> Appare innegabile che, a differenza degli altri codici deontologici che operano all'interno del singolo ordinamento, la Carta degli Operatori Sanitari estrinseca a livello globale una regolamentazione organica della materia trattata.

**4. I contenuti della Carta degli Operatori Sanitari<sup>26</sup>: etica della responsabilità.** – 4.1. *La figura e l'attività degli operatori sanitari.* – La Carta, coerentemente con la sua impostazione, accoglie una dizione ampia di operatore sanitario<sup>27</sup> ed esemplifica mirabilmente i contenuti fondanti l'esercizio di tale professione<sup>28</sup> e la reale natura su cui deve basarsi il rapporto operatore sanitario-paziente<sup>29</sup>. Un rapporto nel quale la ridefinizione del bilanciamento tra libertà e responsabilità nelle rispettive posizioni «si pone oggi come denominatore comune del pensiero contemporaneo postmoderno e delle sue "traduzioni" costituzionali ed è venuto a sostituire il precedente dominante assioma della libertà "liberale", asso-

<sup>26</sup> Il metodo scelto per la redazione della Carta è quasi sempre quello di «cedere direttamente la parola agli interventi dei sommi pontefici o di testi autorevoli pubblicati dai Dicasteri della Curia Romana».

<sup>27</sup> Sono medici, infermieri, cappellani ospedalieri, religiosi, religiose, amministrativi, volontari della sofferenza, impegnati in vario modo nella profilassi, terapia e riabilitazione della salute umana. Modalità primaria ed emblematica di «questo prendersi cura» è la loro presenza vigile e premurosa accanto agli ammalati. In essa l'attività medica e infermieristica esprime il suo alto valore umano e cristiano (*Carta*, n. 1). Cfr. GIOVANNI PAOLO II, *All'Associazione Medici Cattolici Italiani*, 28 dicembre 1978, «Insegnamenti», I, 1978, 436. «Voi sapete quale stretta relazione esiste, quale analogia, quale interscambio tra la missione del sacerdote da una parte e quella dell'operatore sanitario dall'altra: tutti sono dediti, a diverso titolo, alla salvezza dell'uomo, alla cura della sua salute, a liberarlo dal male, dalla sofferenza e dalla morte, a promuovere in lui la vita, il benessere, la felicità» (GIOVANNI PAOLO II, *Discorso in occasione del 120° anniversario della fondazione dell'ospedale «Bambino Gesù»*, 18 marzo 1989, «Insegnamenti», XII/1, 1989, 605-608, n. 2).

<sup>28</sup> «Come più volte ho ripetuto nei miei incontri con gli operatori sanitari, la vostra professione corrisponde ad una vocazione che vi impegna nella nobile missione di servizio all'uomo nel vasto, complesso e misterioso campo della sofferenza» (GIOVANNI PAOLO II, *Ai rappresentanti dei medici cattolici italiani*, 4 marzo 1989, «Insegnamenti» XII/1, 1989, 480, n. 2). «Ciascuno di voi non può limitarsi ad essere medico di organo o di apparato, ma deve farsi carico di tutta la persona», GIOVANNI PAOLO II, *Al Congresso mondiale dei medici cattolici*, 3 ottobre 1982, «Insegnamenti», V/83, 1982, 673-674, n. 4; *Carta*, n. 1, «L'attività degli operatori sanitari ha l'alto valore di servizio alla vita. È l'espressione di un impegno profondamente umano e cristiano, assunto e svolto come attività non solo tecnica, ma di dedizione e amore al prossimo».

<sup>29</sup> Si veda E. SGRECCIA, *Op. cit.*, p. 207. La Carta degli Operatori Sanitari precisa quale sia la particolare natura su cui si fonda la relazione interpersonale nell'attività sanitaria: si tratta di «un incontro tra una fiducia e una coscienza. La fiducia di un uomo segnato dalla sofferenza e dalla malattia e perciò bisognevole, il quale si affida alla coscienza di un altro uomo che può farsi carico del suo bisogno e che gli va incontro per assisterlo, curarlo e guarirlo» (*Carta*, n. 2).

luta e limitata soltanto per ragioni di convenienza o di conflitto con l'uguale libertà altrui»<sup>30</sup>.

4.2. *Il diritto alla vita nella sua dimensione sacra ed inviolabile.* – Il principale intento della Carta è quello di contribuire «a garantire la fedeltà etica dell'operatore sanitario perché costruisca, nelle sue scelte e nei suoi comportamenti a servizio della vita<sup>31</sup>, quella civiltà dell'amore auspicata nell'*Evangelium Vitae*<sup>32</sup>»<sup>33</sup>.

Compito della Carta è quello di fornire un valido ed agevole strumento di studio per favorire una solida «formazione etico-religiosa in materia di morale in genere ed in materia di bioetica in particolare»<sup>34</sup>. «I medici e gli operatori sanitari, infatti, in presenza di casi clinici sempre più complessi, non devono essere lasciati soli e gravati di responsabilità insostenibili»<sup>35</sup>. La Carta, quindi, può essere considerata un vero e proprio codice da consultare ogniqualvolta si renda necessario dirimere un dubbio etico in un campo così delicato quale quello degli operatori sanitari.

<sup>30</sup> Al riguardo è molto interessante la riflessione di R. BALDUZZI, *La biotecnologia tra diritto e politica*, in R. BALDUZZI - C. CIROTTO - I. SANNA, *Le mani sull'uomo. Quali frontiere per la biotecnologia*, Roma, AVE, 2005, p. 138 e ss., il quale evidenzia che il collegamento tra libertà e responsabilità si pone oggi come denominatore comune del pensiero contemporaneo postmoderno e delle sue traduzioni costituzionali ed è venuto a sostituire il precedente dominante assioma della libertà liberale, assoluta e limitata soltanto per ragioni di convenienza o di conflitto con l'uguale libertà altrui. Da Rawls a Dworkin, sino ad Habermas (per non parlare di Jonas e, fra i giuristi, di Häberle e, da noi, di Zagrebelsky; tra gli economisti, soprattutto di Sen) il *leit motiv* va nel senso del ripensamento proprio del rapporto tra libertà e responsabilità.

Nell'ordinamento costituzionale italiano rilevano sia l'art. 2, nella parte in cui stabilisce l'inderogabile dovere di solidarietà sociale, sia quelle norme sui diritti di libertà che ne condizionano l'esercizio e lo svolgimento al rispetto del parametro della dignità umana (ad esempio, art. 41, comma 2, in tema di libertà di iniziativa economica). Sbilanciare il rapporto tra libertà e responsabilità porta a ridurre ulteriormente, anche se non a negare, quella tutela minima di tutte le posizioni costituzionalmente garantite.

<sup>31</sup> Cfr. *Carta*, n. 1. L'attività degli operatori sanitari ha l'alto valore di servizio alla vita.

<sup>32</sup> GIOVANNI PAOLO II, Lettera enciclica *Evangelium Vitae*..., cit., citato in *Carta*, n. 9 «quella civiltà dell'amore e della vita senza la quale l'esistenza delle persone e della società smarrisce il suo significato più autenticamente umano».

<sup>33</sup> P. BONIFACIO HONINGS, *Op. cit.*, p. 2.

<sup>34</sup> *Ib.*

<sup>35</sup> E. SGRECCIA, *Op. cit.*, p. 239.

4.3. *La dignità dell'essere umano quale parametro delle manipolazioni e della procreazione.* – Nel primo capitolo, intitolato *Il generare*, si affrontano i problemi connessi alle manipolazioni genetiche, alla regolazione della fertilità ed alla procreazione artificiale<sup>36</sup>. Relativamente al tema delle manipolazioni genetiche vengono distinti gli interventi moralmente leciti e, cioè, quelli curativi, da quelli illeciti e, cioè, alterativi del patrimonio genetico<sup>37</sup>. Con riferimento, invece, alla regolamentazione della fertilità, la Carta, dopo aver richiamato i criteri per una valutazione morale dei metodi naturali, afferma che, mentre è lecito, per gravi motivi, avvalersi delle conoscenze della fertilità della donna, rinunciando all'uso del matrimonio nei periodi di fecondità<sup>38</sup>, risulta illecito il ricorso ai mezzi contraccettivi<sup>39</sup>. Infine, in merito al problema della procreazione artificiale<sup>40</sup>, la Carta sottolinea che «il desiderio del

<sup>36</sup> Si veda sul tema A. LOIODICE, *La tutela dei soggetti coinvolti nella procreazione medicalmente assistita (ipotesi di riflessione)*, in Atti Convegno di studi su *Procreazione assistita...*, cit., p. 301.

<sup>37</sup> Cfr. Carta, n. 13, «Interventi invece non propriamente curativi, miranti alla «produzione di esseri umani selezionati secondo il sesso o altre qualità prestabilite», alterativi comunque del corredo genico dell'individuo e della specie umana, «sono contrari alla dignità personale dell'essere umano, alla sua integrità e alla sua identità. Non possono quindi in alcun modo essere giustificati in vista di eventuali conseguenze benefiche per l'umanità futura»; «nessuna utilità sociale o scientifica e nessuna motivazione ideologica potranno mai motivare un intervento sul genoma umano che non sia terapeutico, cioè in se stesso finalizzato al naturale sviluppo dell'essere umano».

<sup>38</sup> I metodi naturali «sono mezzi diagnostici dei periodi fertili della donna, che aprono la possibilità all'astinenza dai rapporti sessuali quando giustificati motivi di responsabilità chiedono di evitare il concepimento» (GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti a un corso per insegnanti di metodi naturali*, 10 gennaio 1992, «Oss. Rom.», 3, 1992).

<sup>39</sup> Cfr. Carta, n. 17. Il problema non è tanto quello di «[...] una distinzione a livello semplicemente di tecniche o di metodi, in cui l'elemento decisivo sarebbe costituito dal carattere artificiale o naturale del procedimento [...] la ragione ultima di ogni metodo naturale non è semplicemente la sua efficacia o attendibilità biologica, ma la sua coerenza con la visione cristiana della sessualità espressiva dell'amore coniugale» (L. CANTONI, *Op. cit.*); GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti a due Congressi sui problemi del matrimonio, della famiglia e della fertilità*, 8 giugno 1984, «Insegnamenti», VII/1, 1984, 1664-1665. «Al linguaggio nativo che esprime la reciproca donazione totale dei coniugi, la contraccezione impone un linguaggio oggettivamente contraddittorio, quello cioè del non donarsi all'altro in totalità» (GIOVANNI PAOLO II, *Esortazione apostolica Familiaris Consortio*, 22 novembre 1981, n. 32).

<sup>40</sup> Si veda A. TARANTINO, *Natura umana e procreazione assistita*, in Atti Convegno di studi su *Procreazione assistita...*, cit., p. 167.

figlio<sup>41</sup>, per quanto sincero e intenso, da parte dei coniugi, non legittima il ricorso a tecniche contrarie alla verità del generare umano e alla dignità del nuovo essere umano<sup>42</sup>. In particolare, sono considerati leciti esclusivamente quei «mezzi artificiali destinati unicamente sia a facilitare l'atto naturale, sia a procurare il raggiungimento del proprio fine all'atto naturale normalmente compiuto<sup>43</sup>», come l'inseminazione artificiale omologa.

4.4. *L'inizio della vita umana sin dal concepimento, la tutela della salute e del vivere umano.* – Nel secondo capitolo, intitolato *Il vivere*, si affrontano le molteplici questioni legate alla prevenzione, alla cura ed alla riabilitazione. La finalità intrinseca della professione degli operatori sanitari è la tutela della vita fin dalla fecondazione<sup>44</sup>, l'affermazione del diritto dell'uomo alla vita ed alla dignità. Il corrispettivo dovere è, pertanto, quello della tutela profilattica terapeutica della salute e del miglioramento della vita delle persone<sup>45</sup>. Per tali ragioni, nell'impossibilità di guarire il malato, l'operatore sanitario è sempre tenuto a praticare le cure proporzionate, ma può lecitamente interrompere le cure sproporzionate<sup>46</sup>.

<sup>41</sup> Cfr. CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istruzione *Donum Vitae*, 22 febbraio 1987, «AAS», 80, 1988, p. 97. «Il figlio non è qualcosa di dovuto, ma un dono. Il "dono più grande del matrimonio" è una persona umana. Il figlio non può essere considerato come oggetto di proprietà: a ciò condurrebbe il riconoscimento di un preteso "diritto al figlio". In questo campo, soltanto il figlio ha veri diritti: quello "di essere il frutto dell'atto specifico dell'amore coniugale dei suoi genitori e anche il diritto a essere rispettato come persona del suo concepimento"» (GIOVANNI PAOLO II; *Catechismo della Chiesa Cattolica*, 11 ottobre 1992, 2378).

<sup>42</sup> Cfr. *Carta*, n. 25.

<sup>43</sup> Cfr. *Carta*, n. 23.

<sup>44</sup> Cfr. *Carta*, n. 36; in dottrina si veda A. LOIODICE, *Le incoerenze degli ordinamenti giuridici in tema di aborto: profili costituzionali*, in A. TARANTINO (a cura di), *Per una dichiarazione dei diritti del nascituro*, Milano, Giuffrè, 1996, p. 189 e ss.; ID., *La sfera giuridica del nascituro concepito: aspetti giuspubblicistici*, relazione al Seminario di studi su *L'inizio della persona umana*, XX Anniversario della morte di Giorgio La Pira, Università La Sapienza, Roma, 13-15 marzo 1997; ID., *Il protagonista della vita (l'embrione) nell'incertezza delle discipline giuridiche: profili costituzionali*, in A. TARANTINO (a cura di), *Culture giuridiche e diritti del nascituro*, Milano, Giuffrè, 1997, p. 117 e ss.; per un'analitica ricostruzione della situazione del concepito nel sistema giuridico romano si veda P. CATALANO, *Il concepito "soggetto di diritto" secondo il sistema giuridico romano*, in Atti Convegno di studi su *Procreazione assistita...*, cit., p. 105.

<sup>45</sup> Cfr. *Carta*, n. 44

<sup>46</sup> Cfr. *Carta*, nn. 64-65

4.5. *Il problema dell'eutanasia ed il dovere di assistenza fino al compimento naturale della vita.* – Gli operatori sanitari, quando l'uomo entra nella fase terminale della sua vita terrena, sono chiamati, infine, a dare anche un'assistenza al morente attraverso una presenza amorevole piena di attenzioni e premure<sup>47</sup>. In questa fase il diritto alla vita diventa un diritto a morire in tutta serenità e con la massima dignità umana e cristiana<sup>48</sup>. Questo diritto esclude ogni forma di accanimento terapeutico, ma, allo stesso modo, ogni aiuto a porre fine alla vita<sup>49</sup> in quanto c'è una radicale differenza tra «dare la morte» e «consentire la morte»: il primo è un atto soppressivo della vita, il secondo è accettarla fino alla morte<sup>50</sup>.

5. **Conclusioni.** – La Carta in conclusione dimostra che nessuno dei complessi problemi posti dal rapporto inscindibile tra medicina e morale può considerarsi terreno neutro nei confronti dell'etica ippocratica e della morale cristiana<sup>51</sup>. Inoltre, se il rispetto della dignità della per-

<sup>47</sup> «Ogni preoccupazione per la malattia e la sofferenza è parte della vita e della missione della Chiesa» (GIOVANNI PAOLO II, *Alle organizzazioni sanitarie cattoliche degli Stati Uniti d'America*, 14 settembre 1987, «Insegnamenti», X/3, 1987, 502-503, n. 3). «Lasciandosi guidare dall'esempio di Gesù "buon samaritano" (cfr. *Lc.* 10, 29-37) e sostenuta dalla sua forza, la Chiesa è sempre stata in prima linea su queste frontiere della carità: tanti suoi figli e figlie, specialmente religiose e religiosi, in forme antiche e sempre nuove, hanno consacrato e continuato a consacrare la loro vita a Dio donandola per amore del prossimo più debole e bisognoso» (GIOVANNI PAOLO II, *Evangelium Vitae*, 27).

<sup>48</sup> Cfr. GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti al Convegno internazionale sull'assistenza ai morenti*, «Oss. Rom.», 1, 1992. «In faccia alla morte l'enigma della condizione umana diventa sommo. Per un verso la morte corporale è naturale, ma per la fede essa in realtà è "salario del peccato" (*Rm.* 6, 23). E per coloro che muoiono nella grazia di Cristo, è una partecipazione alla morte del Signore, per poter partecipare anche alla sua Risurrezione» (GIOVANNI PAOLO II, *Catechismo della Chiesa cattolica* 106; cfr. anche GIOVANNI PAOLO II, *Catechismo della Chiesa Cattolica* 1009).

<sup>49</sup> Cfr. *Carta*, n. 119; nn. 147-148-150.

<sup>50</sup> Cfr. *Carta*, n. 148.

<sup>51</sup> Cfr. SINODO DEI VESCOVI, ASSEMBLEA SPECIALE PER L'EUROPA, *Dichiarazione conclusiva*, «Oss. Rom.», 10, 1991. «È illusorio rivendicare la neutralità morale della ricerca scientifica e delle sue applicazioni. D'altra parte, i criteri orientativi non possono essere dedotti né dalla semplice efficacia tecnica, né dall'utilità che può derivarne per gli uni a scapito degli altri, né, peggio ancora, dalle ideologie dominanti. La scienza e la tecnica richiedono, per il loro stesso significato intrinseco, l'incondizionato rispetto dei criteri fondamentali della moralità; devono essere al servizio della persona umana, dei suoi inalienabili diritti, del suo bene vero e integrale, in conformità al progetto e alla volontà di

sona, quale valore fondante del nostro ordinamento e non solo, rappresenta la prospettiva da privilegiare per affrontare le questioni poste dal rapporto medico-paziente<sup>52</sup>, la Carta è coerente con una tale opzione di fondo. Le direttive in essa contenute in tema di accanimento terapeutico<sup>53</sup> e di eutanasia<sup>54</sup>, di tutela della vita<sup>55</sup> e procreazione, di

Dio»: SACRA CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istruzione *Donum Vitae*, 22 febbraio 1987, «AAS», 80, 1988, *Introduzione*, 2, p. 73 (cfr. GIOVANNI PAOLO II, *Catechismo della Chiesa cattolica* 2294).

<sup>52</sup> «Il personalissimo rapporto di dialogo e di fiducia che si instaura tra voi e il paziente esige in voi una carica di umanità che si risolve, per il credente, nella ricchezza della carità cristiana. È questa virtù divina che arricchisce ogni vostra azione e dà ai vostri gesti, anche al più semplice, la potenza di un atto compiuto da voi in interiore comunione con Cristo»: GIOVANNI PAOLO II, *All'Associazione dei medici dentisti*, 14 dicembre 1984, «Insegnamenti», VII/2, 1984, 1592-1594, n. 4. «Voi recate nella camera dell'infermo e sopra la tavola di operazione qualche cosa della carità di Dio, dell'amore e della tenerezza di Cristo, il grande Medico dell'anima e del corpo»: GIOVANNI PAOLO II, *All'ospedale «Fatebenefratelli»*, 5 aprile 1981, «Insegnamenti», IV/1, 1981, n. 3.

<sup>53</sup> Cfr. PONTIFICIUM CONSILIUM COR UNUM, *Alcune questioni etiche relative ai malati gravi e ai morenti*, 27 luglio 1981, «EV», 7, *Documenti ufficiali della Santa Sede 1980-1981*, Bologna, EDB, 1985, p. 1165, n. 7.2.; *Ivi*, p. 1143, n. 2.4.1: «La vita terrena è un bene fondamentale ma non assoluto. Per cui si devono individuare i limiti dell'obbligo di mantenere in vita una persona. La distinzione – già delineata – tra mezzi «proporzionati», cui non si deve mai rinunciare per non anticipare e causare la morte, e mezzi «sproporzionati», cui si può e, per non cadere nell'accanimento terapeutico, si deve rinunciare, è criterio etico decisivo per l'individuazione di quei limiti. L'operatore sanitario trova un significativo e rassicurante indirizzo per la soluzione dei complessi casi affidati alla sua responsabilità. Pensiamo in particolare agli stati di coma permanente e irreversibile, alle patologie tumorali con prognosi infausta, ad anziani in gravi e terminali condizioni di vita».

<sup>54</sup> Cfr. GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti al 54° Corso di aggiornamento dell'Università Cattolica*, 6 settembre 1984, «Insegnamenti», VII/2, 1984, p. 334, n. 3. «Qualunque ne siano i motivi e i mezzi, l'eutanasia diretta consiste nel mettere fine alla vita di persone handicappate, ammalate o prossime alla morte. Essa è moralmente inaccettabile» (GIOVANNI PAOLO II, *Catechismo della Chiesa cattolica* 2276).

<sup>55</sup> Cfr. GIOVANNI PAOLO II, *All'Associazione Medici Cattolici Italiani*, 28 dicembre 1978, «Insegnamenti», I, 1978, 438; SACRA CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Dichiarazione sull'aborto procurato*, 18 giugno 1974, «AAS», 66, 1974, 744, n. 24. «Fin dal primo secolo la Chiesa ha dichiarato la malizia morale di ogni aborto provocato. Questo insegnamento non è mutato. Rimane invariabile. L'aborto diretto, cioè voluto come un fine o come un mezzo, è gravemente contrario alla legge morale: Non uccidere il bambino con l'aborto, e non sopprimerlo dopo la nascita» (GIOVANNI PAOLO II, *Catechismo della Chiesa cattolica* 2271).

trapianti<sup>56</sup> e manipolazioni genetiche<sup>57</sup>, si presentano, tutte ragionevolmente bilanciate nel pieno rispetto della dignità dell'uomo e della persona. E la previsione concernente l'assistenza al malato inguaribile, nel porre in primo piano il dovere di assistenza morale, pare anche assumere il significato di energico ammonimento al medico ed all'operatore sanitario in genere, in ordine alla peculiarità della sua funzione. Una peculiarità che, nel quadro delle attività professionali, deve essere individuata nel non potersi esaurire il rapporto del medico col paziente in un discorso di tipo meramente tecnico, data quella natura degli interessi coinvolti nell'intervento medico<sup>58</sup>, che carica la relativa attività delle forti tensioni etiche, di cui la Carta ha inteso ed intende costituire espressione attraverso un lodevole tentativo di umanizzazione della medicina<sup>59</sup>.

#### Correlazioni

- accanimento terapeutico
- alleanza terapeutica
- allocazione delle risorse
- buona pratica clinica
- codici deontologici
- operatori sanitari e paziente

Ignazio Lagrotta

<sup>56</sup> Cfr. SACRA CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istruzione *Donum Vitae*, «AAS», 80, 1988, p. 81 e ss. «Il trapianto di organi non è moralmente accettabile se il donatore o i suoi aventi diritto non vi hanno dato il loro esplicito consenso. Il trapianto di organi è conforme alla legge morale e può essere meritorio se i danni e i rischi fisici e psichici in cui incorre il donatore sono proporzionati al bene che si cerca per il destinatario. È moralmente inammissibile provocare direttamente la mutilazione invalidante o la morte di un essere umano, sia pure per ritardare il decesso di altre persone» (GIOVANNI PAOLO II, *Catechismo della Chiesa cattolica* 2296).

<sup>57</sup> Cfr. SACRA CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istruzione *Donum Vitae*, «AAS», 80, 1988, p. 81 e ss. «Condanno nel modo più esplicito e formale le manipolazioni sperimentali fatte sull'embrione umano, perché l'essere umano, dal momento del suo concepimento fino alla morte, non può mai essere strumentalizzato per nessuna ragione» (GIOVANNI PAOLO II, *Ai partecipanti a un Convegno della Pontificia Accademia delle Scienze*, 25 ottobre 1982, «AAS», 75, 1983, p. 37). «Il rispetto per la dignità dell'essere umano esclude ogni sorta di manipolazione sperimentale o sfruttamento dell'embrione» (SANTA SEDE, *Carta dei diritti della famiglia*, 4/b, «Oss. Rom.», 25 novembre 1983).

<sup>58</sup> Sotto tale profilo deve rilevarsi che molteplici sono i punti di contatto tra la Carta ed il codice di deontologia medica del 1998 vigente attualmente in Italia.

<sup>59</sup> Cfr. GIOVANNI PAOLO II, *A scienziati e ad operatori sanitari*, 12 novembre 1987, «Insegnamenti», X/3, 1987, 1088: «L'umanizzazione della medicina risponde a un dovere di giustizia, il cui assolvimento non può essere delegato interamente ad altri, richiedendo l'impegno di tutti. Il campo operativo è vastissimo: esso va dall'educazione sanitaria alla promozione di una maggiore sensibilità nei responsabili della cosa pubblica; dall'impegno diretto nel proprio ambiente di lavoro e quello di forme di cooperazione - locale, nazionale e internazionale - che sono rese possibili dall'esistenza di tanti organismi e associazioni aventi tra le loro finalità statutarie il richiamo, diretto o indiretto, alla necessità di rendere sempre più umana la medicina».



Questo volume è stato impresso  
nel mese di giugno dell'anno 2010  
dalla Multimedia s.c.a.r.l. - Giugliano (NA)  
per le Edizioni Scientifiche Italiane s.p.a., Napoli  
Stampato in Italia / Printed in Italy

211002809



€ 102,00

