

PROGETTO  
“A SCUOLA DI COSTITUZIONE”  
A.S.2022/23

11^Edizione ANPI “Elvio Palazzoli”  
di Grosseto

Classe 2^E ISIS Leopoldo II di Lorena

## ARTICOLO 2 DELLA COSTITUZIONE

“La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo, sia nelle formazioni sociali, ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale”.

L'art. 2 della Costituzione sostiene il diritto alla vita; esiste tuttavia un orientamento giurisprudenziale europeo che riconosce alla morte la stessa protezione della vita in quanto beni opposti ma, allo stesso tempo, complementari all'essere umano.

Nel nostro Stato il “fine vita” è un tema “ostico” per la politica e ancora oggi scatena battaglie ideologiche. Il titolo del lavoro, svolto dagli studenti, “Liberi fino alla fine” è con un punto di domanda e rimarrà tale fino a quando non interverrà una legge a regolamentare l'eutanasia.

## LIBERI FINO ALLA FINE?

Il diritto alla vita è spesso considerato come una condizione necessaria per l'esercizio degli altri diritti umani poiché solo attraverso la tutela della vita è possibile garantire l'effettiva fruizione degli altri diritti, come ad esempio il diritto all'istruzione, al lavoro o alla partecipazione politica. Il diritto alla vita rientra nell'ambito dei diritti della personalità e presenta alcuni caratteri essenziali, tra cui l'indisponibilità.

La vita infatti non è a disposizione dell'uomo, ma deve essere rispettata e tutelata dalla società. Questo principio trova la sua origine nella dottrina cristiana e si riflette in molti principi fondamentali della bioetica, in particolare nella difesa della vita umana dal concepimento alla vita naturale.

Ciò significa che ogni essere umano ha un valore inestimabile e deve essere rispettato in ogni sua fase di vita, inclusi i casi di malattie, disabilità o sofferenza.

Se una persona volesse porre fine alla propria vita perché colpita da malattia terminale con dolori atroci e nessuna cura disponibile, cosa gli consente di fare la legge?

In Italia dal 2017, con la legge n°219, è legale la sospensione delle cure (eutanasia passiva), che permette al malato di rifiutare qualsiasi trattamento sanitario, alimentazione e idratazione compresa. Tuttavia, se il paziente fosse ridotto irreversibilmente allo stato vegetativo, dovrebbe aver già espresso la sua volontà attraverso un biotestamento.

Oltre all'eutanasia passiva, che è legale o tollerata in quasi tutti i paesi europei, ci sono altre 2 strade: l'eutanasia attiva e il suicidio assistito.

La prima è praticata da un medico, di solito attraverso l'iniezione endovena: secondo l'attuale legislazione italiana questa modalità è assimilabile all'omicidio volontario. Nel suicidio assistito è, invece, il malato, con l'assistenza del medico, a compiere autonomamente l'ultimo atto che porta alla morte. Già nell'ordinanza n°207 del 2018 la Corte Costituzionale sollecitava il Parlamento a legiferare sulla materia del fine vita. Una pronuncia che arrivò dopo la vicenda del DJ Fabo e del procedimento penale a carico di Marco Cappato dell'Associazione Luca Coscioni.

Nella passata legislatura è stata presentata e discussa una proposta di legge iniziativa popolare, sempre sul tema del suicidio assistito, senza arrivare alla sua approvazione; la proposta di legge è arrivata per la prima volta in Parlamento dopo l'invito della Corte Costituzionale a legiferare sul tema e dopo la sentenza n.242 del 2019 con la quale la Consulta ha riconosciuto il diritto al suicidio medicalmente assistito. La Suprema Corte ha, infatti, ammesso il suicidio (medicalmente) assistito, ossia l'aiuto indiretto a morire da parte di un medico.

Le condizioni richieste sono le seguenti: la capacità di intendere e di volere, una patologia irreversibile portatrice di gravi sofferenze sia fisiche che psichiche e la presenza di un trattamento di sostegno che mantenga in vita la persona.

La Corte Costituzionale il 15 febbraio 2022 ha poi ritenuto inammissibile il referendum per l'abrogazione parziale dell'articolo 579 del Codice penale (omicidio del consenziente) e, dunque, l'eutanasia attiva. Il quesito referendario era stato sottoscritto da oltre 1,2 milioni di cittadini.

La Corte ha ritenuto che è fondamentale proteggere il diritto alla vita soprattutto delle persone più deboli e vulnerabili (come ad esempio i minori, le persone inferme di mente e affette da deficienza psichica).

Ma cosa stabilisce, invece, il Codice penale in tema di suicidio assistito?

L'articolo 579 tratta dell'omicidio del consenziente: chiunque cagioni la morte è punito con la reclusione da 6 a 15 anni. Si tratta della soppressione della vita di un soggetto che abbia prestato il suo consenso a morire: la norma tutela il diritto alla vita anche contro la volontà del titolare. Rispetto all'omicidio comune si ha una diminuzione della gravità della pena prevista, sempre in un'ottica di diritto alla vita assolutamente indisponibile.

Da segnalare che il Veneto è la prima regione italiana ad aver raggiunto la soglia delle firme necessaria per poter portare la proposta di legge regionale sul suicidio assistito in Consiglio regionale e lo scorso Marzo, in Piemonte, è iniziata la raccolta firme per un'analogha proposta di legge.

## IL FINE VITA E LE IMPLICAZIONI RELIGIOSE

Fin dalle origini, la Chiesa Cristiana Cattolica ha sempre espresso una rigida opinione riguardante questo argomento. Infatti, il Catechismo della Chiesa Cattolica dichiara espressamente: "Qualunque ne siano i motivi e i mezzi, l'eutanasia diretta consiste nel mettere fine alla vita di persone con un handicap, ammalate o prossime alla morte. Essa è moralmente inaccettabile. Così un'azione oppure un'omissione che, da sé o intenzionalmente, provoca la morte allo scopo di porre fine al dolore, costituisce un'uccisione gravemente contraria alla dignità della persona umana e al "rispetto del Dio vivente, suo Creatore". Per l'etica cristiana, quindi, e non solo cattolica, la vita è un dono di Dio e nessun uomo o Stato può appropriarsi il diritto di uccidere. Si definisce "etica religiosa", l'etica che fa riferimento a "qualcuno" o "qualcosa" di superiore all'uomo e quindi si richiama alle norme che vanno oltre l'essere umano.

Il 5° Comandamento: non uccidere.

Secondo la Chiesa Cristiana Cattolica la vita umana va rispettata. Perché? Perché essa è considerata sacra. Fin dal suo inizio essa comporta l'azione creatrice di Dio e rimane per sempre in una relazione speciale con il suo Creatore, suo unico fine. A nessuno è lecito distruggere direttamente un essere umano innocente, essendo ciò gravemente contrario alla dignità della persona e della santità del Creatore

Che cosa proibisce il 5° Comandamento?

Il 5° Comandamento proibisce come gravemente contrario alla legge morale:

-l'omicidio diretto e volontario

-l'aborto diretto

-l'eutanasia diretta

-il suicidio

Le religioni monoteiste, come la religione musulmana o la religione ebraica, si oppongono a ogni forma di eutanasia e al suicidio assistito, che sono in contraddizione

con il valore della vita umana, perciò sbagliate dal punto di vista morale e religioso e dovrebbero essere vietate senza eccezioni. Ad esempio, la posizione dell'Ebraismo riguardo all'eutanasia o al suicidio è chiara: essa è assolutamente vietata. L'uomo non è padrone della propria vita, ma solo il custode e non può essere egli stesso a decidere quando porre fine alla propria o a quella altrui. Secondo la religione Buddista, invece, vi sono diverse visioni. In generale vi è una posizione di netto rifiuto delle pratiche eutanasiche, ma non mancano le correnti di pensiero volte ad accettare possibili eccezioni in alcuni casi particolari. Nella pratica del Sokushinbutsu, il suicidio è accettato. Nel Buddismo Theravada ogni "upasaka" (credente buddista laico) recita quotidianamente questa formula: "Io mi rifiuto di distruggere esseri viventi". Tuttavia per gli ordini monastici buddisti le regole sono più esplicite, come si può notare dal testo che segue: "Nessun monaco, detto "bhikku", dovrebbe intenzionalmente privare ogni uomo della sua vita, o cercare un assassino per questi, o pregare per la sua morte, o incitarlo a morire". Secondo la religione Induista, invece, se il medico accetta di attuare delle pratiche volte all'eutanasia ad uno o più pazienti, l'innaturale separazione dell'Atman dal corpo-mente sarà causa di cattivo karma per tutti e due. Infatti, gli ultimi pensieri prima di morire sono importanti in vista della rinascita e il pensiero del suicidio, se pur assistito, sarebbe devastante. Il principio della non violenza richiederebbe la proibizione dell'eutanasia ma molti induisti, per una serie di ragioni culturali, considerano la pratica dell'eutanasia una buona azione, una azione moralmente giusta. Quindi è possibile individuare due posizioni diverse rispetto al problema dell'eutanasia:

- aiutare una persona sofferente a terminare la sua esistenza è una buona azione e perciò un obbligo morale;

- l'eutanasia interferisce con la legge delle rinascite perciò è una cattiva azione, una proibizione morale.

Però, in India, il digiuno totale, ovvero la Prayopavesa, il digiuno fino alla morte, è una forma di interruzione della propria vita accettata. Questo perché:

- è una forma non violenta;

- utilizza mezzi naturali;

- è utilizzato solo quando il corpo non serve più;

- è un processo graduale che permette di prepararsi bene al momento della morte;

- è una pratica associata ad un sentimento di serenità e pace interiore.

Sia i documenti giuridico religiosi che i codici penali degli Stati Musulmani, in genere, vietano l'eutanasia. Il divieto riguarda soprattutto l'eutanasia attiva mentre su gli altri tipi di eutanasia vi sono posizioni diverse a seconda dei casi particolari. Molte fonti, infatti, ritengono che quando la morte è certa e le cure mediche sono inutili, prolungare l'agonia del paziente diventa un processo vano. Nella maggior parte dei testi musulmani la morte tecnologica è spesso criticata perché manipola in modo innaturale il rapporto con la morte: ad esempio in caso di stato vegetativo persistente, molti esperti islamici richiedono il ritiro di tutti gli strumenti di supporto vitale. Nonostante ciò abbrevi la vita si preferisce un rapporto più naturale con la morte.

## L'EUTANASIA IN EUROPA E NEL MONDO

E' definita come una morte serena, priva di dolore e volontaria e pone fine alla vita di un individuo, la cui qualità è stata compromessa da una malattia, menomazione o condizione psichica.

La Svizzera è stato il primo paese al mondo che ha deciso di regolamentare il suicidio assistito con una legge del 1942 che ha depenalizzato l'aiuto al suicidio, di cui all'art. 115 del Codice Penale.

In Europa, l'eutanasia è legale anche nei 3 paesi del Benelux (Belgio, Olanda e Lussemburgo).

In Olanda, primo Stato a legalizzare sia l'eutanasia che il suicidio assistito, la scelta di porre fine alla propria vita, deve rispettare dei requisiti fondamentali, che sono stabiliti nell'art. 2 della legge del 2002:

- per il paziente non devono sussistere speranze di miglioramento;
- deve essere una richiesta volontaria e il paziente deve essere consapevole delle conseguenze della sua decisione;
- il medico deve informare il paziente della propria situazione clinica;
- deve essere consultato anche un medico esterno alla cura del paziente;
- il medico e il paziente devono giungere alla conclusione che la morte sia l'unica soluzione.

Anche in Belgio è necessario seguire una particolare procedura mirata ad accertare la volontà del paziente, richiamando la sua attenzione a tutte le possibilità terapeutiche ancora esperibili, nonché le opportunità offerte dalle cure palliative ed i loro effetti.

Infine, nel terzo paese del Benelux, il Lussemburgo, dal 2009 è possibile ricorrere all'eutanasia e al suicidio assistito nei casi in cui la sofferenza causata dalla malattia sia considerata intollerabile dal paziente. Il medico ha anche la possibilità di avvalersi del diritto di obiezione di coscienza, ovvero il rifiuto di sottostare a una norma dell'ordinamento giuridico, da egli ritenuta ingiusta perché in contrasto con una legge fondamentale della vita umana. In tal caso, il medico è tenuto a informare o il paziente o una persona di sua fiducia rendendo noto il motivo del proprio rifiuto.

Nel 2021 la Spagna è diventato il 4° paese in Europa ad ammettere l'eutanasia attiva diretta (ovvero tramite la somministrazione di farmaci che inducono la morte): la legge, che disciplina sia l'eutanasia che il suicidio assistito, stabilisce che questa modalità di porre fine alla propria vita potrà essere richiesta da chi è affetto da una malattia grave e incurabile o da una patologia "grave, cronica e disabilitante". Sarà il Servizio Sanitario Nazionale a offrire questa prestazione.

Spostandoci, invece, nel continente americano, ecco la situazione del Canada: dal 2016 è legale sia il suicidio assistito che l'eutanasia per coloro che hanno serie patologie, malattie o disabilità, in stato avanzato e irreversibile di declino e in una condizione di sofferenza fisica o mentale insopportabile che non può essere alleviata. Purtroppo, una serie di rapporti suggerisce che alcuni cittadini canadesi abbiano optato per l'eutanasia perché non potevano permettersi un alloggio adeguato e da anni non trovavano lavoro. Ciò ha anche sollevato timori che la morte

assistita, estesa alle persone che non sono in una fase terminale di una malattia, potesse essere utilizzata come soluzione ai problemi sociali.

Associazioni impegnate per la difesa dei diritti umani hanno espresso preoccupazione per la legge in vigore e intrapreso campagne di sensibilizzazione pubblica per una revisione radicale della legislazione vigente.

Negli Stati Uniti il quadro normativo è molto eterogeneo poiché il “fine vita” non è materia di competenza federale e quindi è rimessa all’iniziativa dei singoli Stati. L’eutanasia risulta illegale, mentre il suicidio assistito è stato legalizzato in 5 Stati: Oregon, Vermont, Washington, Montana e California.

In Colombia, invece, “l’assistenza alla morte” è una prestazione medicalmente assistita che fa parte del diritto fondamentale di morire con dignità ed è, quindi, legale l’eutanasia attiva diretta. E’ dell’11 maggio scorso il ricorso all’eutanasia di Miguel Angel, giovane colombiano affetto da una grave malattia, che ha reso la sua vita una sofferenza, e che ha espresso come ultimo desiderio quello di incontrare la sua squadra del cuore, i Millonarios di Bogotá.

Altri paesi, come l’Argentina e il Cile, prevedono la possibilità di rifiutare le cure per i malati terminali o in condizioni estreme.

In altri Stati del mondo, come in India, nel 2011, la Corte Suprema ha legalizzato l’eutanasia passiva mediante il ritiro del sostegno vitale.

In Nuova Zelanda l’eutanasia è legale: è, infatti, il 7° paese al mondo a legalizzare la “dolce morte”. La legge, entrata in vigore nel 2021, consente ai cittadini neozelandesi maggiorenni di farne richiesta se soffrono di una malattia terminale e hanno meno di sei mesi di vita, tutto accompagnato da un significativo declino fisico. Tuttavia, non possono accedere all’eutanasia le persone che soffrono di una malattia mentale o di una forma di disabilità.

In Australia, nel Territorio del Nord, l’eutanasia è legale tramite una legge sui malati terminali e dal 2021 anche nel New South Wales.

In Israele, questa pratica ha anche valenza religiosa. In questo Stato, secondo il diritto penale, è proibito interrompere la propria vita o causare la morte di un’altra persona; ciò risulta illegale sia per la religione ebraica che per la Costituzione. Quest’ultima non accetta l’eutanasia attiva, ma quella passiva, che risulta inaccettabile per la religione ebraica. Tale posizione è stata ribadita nella recente Dichiarazione congiunta della Commissione bilaterale delle delegazioni del Gran Rabbinato di Israele e della Commissione della Santa Sede per i rapporti religiosi con l’Ebraismo.

## PRINCIPALI CASI CHE HANNO INTERESSATO L'OPINIONE PUBBLICA

Il dibattito sulle norme in materia di eutanasia è stato avviato in Parlamento per la prima volta nel marzo 2013 ma, ad oggi, vi è un "vuoto legislativo", nonostante l'invito della Corte Costituzionale a legiferare sulla materia del fine vita. Qui sotto sono riportati i principali casi che hanno creato scalpore nel nostro paese.

Sicuramente il caso più discusso è stato quello riguardante Piergiorgio Welby: egli era affetto da un gravissimo stato morboso degenerativo; la sua sopravvivenza era assicurata esclusivamente per mezzo del respiratore automatico al quale era stato collegato sin dall'anno 1997. I trattamenti sanitari praticati sulla sua persona non erano in grado di arrestare in alcun modo il decorso della malattia, avendo, quindi, quale unico scopo, prolungare le funzioni essenziali alla sopravvivenza biologica. Welby chiedeva che si procedesse al distacco dell'apparecchio di ventilazione, sotto sedazione; qui di seguito la lettera scritta al Presidente della Repubblica il 23 settembre 2006 : " Caro Presidente, fino a due mesi e mezzo fa la mia vita era sì segnata da difficoltà non indifferenti, ma almeno per qualche ora al giorno potevo, con l'ausilio del mio computer, scrivere, leggere, fare delle ricerche, incontrare gli amici su internet. Ora sono come sprofondato in un baratro da dove non trovo uscita. Io amo la vita. Morire mi fa orrore, ma purtroppo ciò che mi è rimasto non è più vita. Vorrei che anche ai cittadini italiani fosse data la stessa opportunità che è concessa ai cittadini svizzeri, belgi, olandesi". Tuttavia, il medico opponeva un rifiuto alla richiesta di Welby, ritenendo di non poter dar seguito alla volontà espressa dal paziente, in considerazione degli obblighi ai quali si riteneva vincolato. Il giudice, dichiarava il ricorso di Welby inammissibile, riconoscendo tuttavia l'esistenza di un diritto soggettivo, garantito dall'articolo 32 della Costituzione, di richiedere l'interruzione della terapia medica anche se, contrariamente a quanto riconosciuto, lo riteneva privo di tutela giuridica.

Nel frattempo Welby, più che certo dell'esistenza del suo diritto all'autodeterminazione, e data l'impossibilità di staccare il respiratore con l'assenso del giudice, decideva di proseguire nel suo intento, avendo trovato un medico anestesista disponibile a venire incontro alle sue esigenze. E difatti, il dott. Mario Riccio si recava presso l'abitazione di Welby il giorno 18 dicembre 2006 per accertare l'evoluzione della patologia e per raccogliere la volontà del paziente che confermava, ancora una volta, di voler essere sedato e staccato dal respiratore artificiale. Due giorni dopo il medico chiedeva a Welby per l'ennesima ed ultima volta la conferma della sua volontà, quindi, ottenuta la conferma, procedeva prima alla sedazione del paziente e, subito dopo, al distacco del ventilatore automatico. La morte, come afferma il referto medico-legale, sopraggiungeva nell'arco di mezz'ora, per arresto cardiocircolatorio dovuto ad una irreversibile insufficienza respiratoria, da attribuire unicamente alla impossibilità di Welby di ventilare meccanicamente in maniera spontanea, a causa della gravissima distrofia muscolare da cui lo stesso era affetto. E' proprio dopo la morte di Welby che si apre la fase cruciale relativa al riconoscimento del diritto in questione: il dott. Riccio risultava non perseguibile, secondo la sentenza, perché ha adempiuto ad un dovere e, in quanto tale, rientrava

nella causa di non punibilità, così come stabilisce l'articolo 51 del Codice penale. Il caso Welby mette in luce degli elementi fondamentali, poiché, da un lato, nell'iter giudiziario del caso, si nota come un magistrato abbia chiaramente messo in luce l'innegabile vuoto normativo dell'ordinamento italiano; dall'altro, la sentenza che assolve il medico evidenzia l'esistenza del diritto a rifiutare le cure mediche, poiché esso non ha bisogno di una norma, è direttamente operativo in quanto diritto costituzionalmente garantito.

Il caso Eluana Englaro è stato invece un caso giudiziario che ha creato scalpore; tra il 1992 e il 2009. Eluana era una giovane donna che era rimasta in stato vegetativo irreversibile per diciassette anni a seguito di un incidente stradale. Il padre di Eluana, Beppino Englaro, aveva richiesto che fosse interrotta l'alimentazione e l'idratazione artificiale che la tenevano in vita, sostenendo che la figlia avrebbe voluto porre fine alla sua esistenza in quelle condizioni. La richiesta di Beppino Englaro era stata respinta dalla giustizia italiana, che considerava l'alimentazione e l'idratazione artificiale come trattamenti medici che dovevano essere garantiti ai pazienti in stato vegetativo. Nel 2008, il Presidente del Consiglio Silvio Berlusconi aveva cercato di impedire l'interruzione dell'alimentazione e dell'idratazione di Eluana mediante un decreto-legge. Tuttavia, la Corte Costituzionale aveva dichiarato il decreto illegittimo, riconoscendo il diritto di Eluana di interrompere i trattamenti che la tenevano in vita.

Il 9 febbraio 2009, dopo una lunga battaglia legale, l'alimentazione e l'idratazione di Eluana Englaro furono interrotte e la donna morì dopo dieci giorni. Il caso Eluana Englaro ha suscitato un acceso dibattito sulla questione del diritto alla vita e alla morte, e ha portato alla promulgazione della legge n.219 del 2017 sulle "Disposizioni in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento", che riconosce il diritto dei pazienti di esprimere la propria volontà in merito alle cure mediche e ai trattamenti sanitari che desiderano ricevere o non ricevere in caso di incapacità di intendere e di volere.

Dj Fabo è morto alle 11,40, ha scelto di andarsene rispettando le regole, di un paese che lui ha definito "non suo", costretto ad emigrare per ottenere l'eutanasia.

Non potevano fargli un favore più grande, gli amici che lo hanno accompagnato nella clinica svizzera dove ha ottenuto il suicidio assistito e che sono rimasti con lui fino alla fine. Fabiano Antoniani, questo il nome del 40enne tetraplegico e cieco dall'estate 2014, in seguito ad un grave incidente stradale, aveva chiesto al tesoriere dell'Associazione Luca Coscioni, Marco Cappato, di accompagnarlo in Svizzera, in una clinica specializzata. Cappato, in seguito, andò a autodenunciarsi -"Al mio rientro in Italia, andrò ad autodenunciarmi, dando conto dei miei atti e assumendomene tutte le mie responsabilità". Il suo processo è stato un caso giudiziario che ha avuto luogo in Italia nel 2019. Marco Cappato, attivista per il diritto alla morte e membro dell'Associazione Luca Coscioni, è stato arrestato e processato in Italia per aver violato l'articolo 580 del Codice penale, che proibisce l'istigazione o l'incitamento al suicidio. Il processo ha suscitato un dibattito nazionale sul diritto alla morte e sull'eutanasia. Cappato ha difeso la sua azione come un atto di compassione e di rispetto per la volontà del paziente di porre fine alla propria vita, mentre i suoi

oppositori hanno sostenuto che l'eutanasia è contraria alla dignità umana e alla vita stessa. Il processo si è concluso nel maggio 2019 con la sentenza di assoluzione di Marco Cappato. Il giudice ha ritenuto che Cappato non avesse commesso alcun reato, in quanto la sua azione era stata motivata dalla volontà di aiutare una persona a porre fine alla propria sofferenza e non dall'intento di indurre il suicidio. La sentenza ha suscitato una forte reazione tra gli attivisti per il diritto alla morte, che hanno visto in essa un passo avanti nella lotta per la legalizzazione dell'eutanasia in Italia.

Samantha D'Inca, invece, è morta la mattina del 19 marzo 2022. La 30enne bellunese era in stato vegetativo dal 4 dicembre 2020 per gli effetti di un'infezione contratta in ospedale dopo l'intervento chirurgico per una frattura al femore, causata da una caduta. La famiglia aveva chiesto, mesi prima, il distacco della nutrizione assistita sostenendo che sarebbe stata questa la volontà di Samantha: una richiesta che aveva imposto la vicenda all'attenzione delle cronache per la coincidente campagna di raccolta firme del referendum sull'eutanasia, poi dichiarato inammissibile.

La giovane non aveva lasciato volontà documentate di fine vita, dunque non era applicabile la recente legge sulle "Disposizioni anticipate di trattamento", che richiede la certificazione dell'effettivo volere del paziente, ma l'aggravarsi delle condizioni della figlia, ricoverata in una casa di cura privata a Cavarzano, nel Bellunese, ha condotto a una scelta clinica inevitabile, che fa parte dei diritti costituzionali di tutti i cittadini, come la sospensione delle cure. Il quadro clinico si è ulteriormente aggravato e di fronte a questa situazione ormai gravissima, si è deciso di ricorrere alla sedazione profonda e alla procedura di distacco dei supporti vitali, com'è prassi clinica in situazioni tanto estreme.

La battaglia Federico Carboni quarantaquattrenne di Senigallia, è stata estenuante e lenta, ma alla fine il 16 giugno 2022 è diventato il primo caso italiano di accesso al suicidio assistito. Egli riporta di essere stato vittima di un incidente stradale dell'ottobre del 2010, episodio che lo ha reso tetraplegico; una condizione che gli ha causato problematiche: "Non sento più niente del mio corpo dalle spalle in giù, ma ho fatto tutto per fare sì che la mia vita fosse il meglio possibile, però in questi anni ho avuto un continuo aumento dei dolori e della sopportazione, che io non tollero più sul mio corpo". Inizialmente nel gennaio 2020 Mario (così chiamato per difendere l'anonimato) prese la decisione di andare in Svizzera, dove la legge consente la morte medicalmente assistita; ha poi deciso, però di non partire con l'obiettivo di ottenere l'accesso al suicidio assistito in Italia con l'aiuto di Marco Cappato e dell'avvocata Filomena Gallo. Il 16 giugno arriva la notizia dell'Associazione Luca Coscioni che afferma che Mario ha ricevuto l'apparecchiatura e il farmaco ordinati. Federico Carboni è la prima e finora unica persona del nostro Stato ad aver usufruito del suicidio assistito. Il suo percorso è stato reso possibile anche grazie a una raccolta fondi realizzata per rimediare i 5mila euro necessari alla strumentazione richiesta, visto che lo Stato italiano non si è fatto carico dei costi dell'assistenza al suicidio assistito e dell'erogazione del farmaco.

Nel finale del suo video Carboni ha lanciato un ultimo messaggio: "Mi auguro che le prossime persone che ripercorrono la mia strada ci mettano molto meno tempo perché venti mesi per chi sta male e soffre sono veramente lunghi". La procedura di suicidio medicalmente assistito è avvenuta nella sua abitazione, dopo essersi autosomministrato il farmaco letale attraverso un macchinario apposito, tutto ciò sotto il controllo medico, dottor Mario Ricco, anestesista di Piergiorgio Welby, e consulente di Federico Carboni durante il procedimento giudiziario.

La vera identità di Mario è stata rivelata dopo la sua morte, come da lui deciso, avvenuta il 16 giugno 2022 alle 11 e 05.

Oggi in Italia l'Associazione Luca Coscioni continua a mettere al centro delle proprie proposte la libertà di ricerca scientifica e di cura e si pone come centro di aggregazione dei cittadini, malati, persone con disabilità, ricercatori e scienziati. Tra gli scopi principali dell'associazione vi sono oltre alla ricerca scientifica, la promozione della libertà di cura e delle altre libertà civili, l'affermazione e l'autodeterminazione dei diritti umani, civili e politici a partire dalle persone malate e con disabilità.

Hanno realizzato questo lavoro gli studenti: Bellaveglia Dario, Blanca Gaia, Bosi Carlotta, Caselli Martina, Ciliberti Giorgia, Cupani Emma, Domenichini Sofia, Ferrari Alice, Guidarini Giulio, Guidi Ludovica, Lamioni Niccolò, Lanzi Achille, Lunghini Isabella, Magnani Stefano, Martinelli Tommaso, Massai Alessio, Nucci Vittoria, Panico Vincenzo, Pascucci Camilla, Porro Damiano, Porro Jacopo, Solari Federico, Venturelli Giulio, Venturini Elisa.

Progetto coordinato dalla Prof.ssa Manuela Giovannini

**FONTI:**

giurisprudenzapenale.com, andkronos.com, ansa.it, milanocorriere.it , avvenire.it, eutanasialegale.it, tg24.sky.it, it.m.wikipedia.org, Corriere.it/Milena, Gabanelli, Brogardi.it, altalex.com, Referendumeutanasialegale.it, Associazione Luca Coscioni.it, il Catechismo della Chiesa Cattolica, vocetempo.it, corsodireligione.it, FanPage.it, Repubblica.it.