

ETICA E POLITICA

IL DDL SULLA FINE DELLA FINE

I NODI CALDI DEL PROVVEDIMENTO

Obbligo di alimentazione e idratazione del paziente: il medico non è vincolato a seguire le dichiarazioni anticipate di trattamento

Testamento biologico oggi in aula alla Camera

Si annunciano modifiche al testo che divide gli schieramenti

● **ROMA.** Dopo quasi due anni dal primo via libera del Senato e una settantina di sedute in commissione Affari Sociali alla Camera, il ddl sul testamento biologico approda nell'Aula di Montecitorio. Il voto finale è slittato all'inizio di aprile, quindi ci sarà tempo per emendamenti e strategie parlamentari, ma già a poche ore dall'avvio del dibattito si assiste a una sorta di tutti contro tutti. E i nodi su cui più alto è il livello dello scontro restano quelli dell'obbligo di alimentazione e idratazione del paziente, e la relazione col medico, che non è vincolato a seguire le dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat). La maggioranza va avanti, decisa a portare a casa il provvedimento per evitare altre «derive» della magistratura. Ma anche se il fronte è compatto sulla «difesa della vita», non sono pochi i distinguo che si sono levati nelle ultime settimane, a partire da un editoriale di Ferrara, seguito dalla presa di posizione del ministro della Cultura, Bondi, sull'opportunità di una legge. In ogni caso i numeri non dovrebbero mancare, perché l'Udc ha già dichiarato il suo sostegno al disegno di legge, anche se presenterà alcuni emendamenti «migliorativi» del testo. Modifiche sulle quali il governo,

per voce del sottosegretario alla Salute, Eugenia Roccella, non ha escluso che la maggioranza potrebbe convergere. Dal canto suo l'Api lega il suo sì all'approvazione di alcuni correttivi. Mentre i cattolici del Pd, Beppe Fioroni in testa, si sono alla fine posizionati sul «meglio nessuna legge» di quella proposta dalla maggioranza, stesso approdo del gruppo al completo, anche se per motivazioni diverse. Se il segretario Pd Bersani, ha parlato infatti di «legge che non è matura», motivo per il quale il gruppo chiederà la sospensiva (cioè il ritorno del ddl in commissione per un

ulteriore approfondimento) per i cattolici del suo schieramento invece il ddl va fermato perché così com'è potrebbe aprire la strada «all'eutanasia passiva». Anche l'Idv tenterà di sbarrare il passo al ddl pre-

sentando una mozione di minoranza e la pregiudiziale di costituzionalità. Pregiudiziale preannunciata anche dai Radicali che, insieme ad Associazione Coscioni e Lista Bonino-Pannella, protesteranno, con un sit-in oggi davanti a Montecitorio. Fli, infine, proverà invece la strada di un unico emendamento che riscrive in toto il provvedimen-

to in chiave 'soft law'. Tutte le armi, parlamentari insomma, sono in campo, per cercare di fermare il provvedimento attirando i potenziali incerti della maggioranza. In particolare, sono le terapie e il fatto che le Dat non siano vincolanti a dividere le posizioni in campo. Il testo che la Camera si appresta ad esaminare è stato modificato rispetto a quello del Senato, e dovrà dunque tornare a Palazzo Madama per il via libera definitivo. Ecco i punti principali del provvedimento:

ALIMENTAZIONE E IDRATAZIONE: il testo prevede che non possano mai essere sospese, perché considerate sostegno vitale e non terapie, tranne quando «non più efficaci o non adeguati alle condizioni di vita del paziente» (eccezione introdotta alla Camera).

DAT: sono dichiarazioni anticipate di trattamento del paziente in previsione di una futura perdita della capacità di intendere e volere. Prevedono la nomina di un fiduciario. Non sono obbligatorie e durano 5 anni; non sono vincolanti.

MEDICO: non è obbligato a seguire le Dat, ma le valuta «in scienza e coscienza». In caso di controversia col fiduciario, si avvarrà del giudizio di un collegio medico, anche questo non vincolante (altra modifica introdotta).

Il ddl sul biotestamento

TUTELA DELLA VITA E DELLA SALUTE



La vita umana è "inviolabile e indisponibile". "Nessun trattamento sanitario può essere attivato a prescindere dall'espressione del consenso informato". Si vieta "ogni forma di eutanasia e ogni forma di assistenza o di aiuto al suicidio"

CONSENSO INFORMATO



Si definisce il concetto di consenso informato ai fini dell'attivazione dei trattamenti sanitari. Riconosciuto il diritto di parola ai minorenni nell'espressione del consenso

NUTRIZIONE E IDRATAZIONE ARTIFICIALE



"Sono forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita. Esse non possono formare oggetto di Dat, Dichiarazione anticipata di trattamento"

FORMA E DURATA DELLE DAT



Le Dichiarazioni anticipate di trattamento non sono obbligatorie e non sono vincolanti. Hanno validità per 5 anni e saranno registrate in un archivio unico nazionale informatico

RUOLO DEL MEDICO



Il medico "non può prendere in considerazione indicazioni orientate a cagionare la morte del paziente" e "non è tenuto a porre in essere prestazioni contrarie alle sue convinzioni scientifiche e deontologiche"

ANSA-CENTIMETRI

Scheda

La posizione dei medici e delle società scientifiche

La nutrizione artificiale e l'idratazione sono atti medici e il medico, nell'ambito dell'alleanza terapeutica con il paziente, ha il dovere di rispettare le sue volontà espresse, anche precedentemente. Questa la posizione degli ordini dei medici e delle società scientifiche italiane che si occupano di nutrizione e idratazione artificiale, come emerge da loro documenti ufficiali.

FEDERAZIONE SOCIETA' NUTRIZIONE (FESIN)

La nutrizione artificiale (na) enterale e parenterale è un trattamento medico sostitutivo di una funzione biologica complessa, paragonabile a pratiche mediche come la dialisi o l'emotrasfusione. La nutrizione artificiale è in alcuni casi salvavita, e in rari casi può diventare un eccesso di cure o accanimento terapeutico. Una valutazione che spetta nel caso specifico al medico curante o a un'equipe medica.

SOCIETA' ANESTESIA E RIANIMAZIONE (SIAARTI)

Nutrizione e idratazione rientrano tra quelli che in terapia intensiva (ti) sono definiti supporti delle funzioni vitali e sono un trattamento medico. Per tale ragione il medico deve rispettare l'autonomia del malato o del suo rappresentante ottenendo il consenso informato. Nel malato terminale in terapia intensiva, nutrizione e idratazione dovrebbero essere sospese a meno che non si consideri un eventuale beneficio atteso superiore al danno possibile. Dopo adeguata discussione degli aspetti clinici ed etici, il malato (se in grado), la famiglia e l'equipe curante decidono insieme se interrompere nutrizione e idratazione.

SOCIETA' CURE PALLIATIVE (SICP)

Le direttive anticipate di trattamento (dat) devono essere vincolanti per il medico. La Sicp è perplessa circa l'imposizione di nutrizione e idratazione ai malati. Obbligare i malati terminali a trattamenti che non aiutano a vivere meglio, ma possono portare a complicanze e disagi, non rientra fra i doveri del medico.

SOCIETA' NUTRIZIONE PARENTERALE ED ENTERALE (SINPE)

E' un trattamento medico e non una misura ordinaria di assistenza (come lavare o imboccare il malato non autosufficiente), la cui attuazione prevede il consenso informato del malato o del delegato. Nei casi di stato vegetativo permanente, patologie neurologiche degenerative in fase avanzata, la decisione di iniziare o sospendere nutrizione artificiale e ventilazione assistita va affrontata caso per caso da medici e familiari.

ORDINI DEI MEDICI (FNOMCEO)

Nel codice deontologico approvato nel 2006 dagli Ordini dei medici si stabilisce, nel caso di paziente incapace (art.38), di considerare quanto precedentemente manifestato dal malato in modo certo e documentato. Nel 2009 la Fnomceo ha approvato un documento in cui chiede al legislatore di intervenire con un diritto mite, cioè limitandosi a definire la cornice di legittimità sulla base dei diritti della persona costituzionalmente protetti, senza invadere l'autonomia del paziente e del medico. Le dat vanno espresse in forma scritta, sottoscritta e datata, dopo informazione medica. Possono essere in ogni momento revocate o aggiornate e non devono contenere richieste di atti eutanasi o riconducibili a forme di trattamenti futili e sproporzionati (accanimento terapeutico). Hanno una scadenza temporale di validità e vanno rinnovate.

LA DIRETTA
Le ultime notizie di oggi

Segui le ultime notizie sul telefono. Le istruzioni a pagina 19

