

Cattolici furiosi. Forza Italia: «Servono correzioni»

Una legge, 100 eccezioni Il nuovo biotestamento sta nascendo già morto

*Via libera della Camera al disegno di legge sul fine vita
Ma il testo è confuso. E al Senato rischia di non passare*

ELISA CALESSI

■ ■ ■ Una legge confusa, piena di eccezioni, difficile da praticare e che, come prevedono molti giuristi, aprirà infiniti contenziosi. Questo, in sintesi, è il disegno di legge sul biotestamento approvato ieri alla Camera dei deputati a larghissima maggioranza (326 voti favorevoli, 37 voti contrari e 4 astenuti). A favore Pd, M5S, Sinistra italiana, Mdp, Psi, Civici e Innovatori e altre forze minori. Hanno votato contro Ap, Lega, Fdi e Forza Italia. In dissenso dai rispettivi gruppi, hanno votato a favore Fabrizio Cicchitto, Daniele Capozzone, Stefania Prestigiacomo, Laura Ravetto. Ma è una vittoria di Pirro, si ammette nel Pd, perché difficilmente passerà al Senato, dove i voti di Pd e M5S insieme non sono sufficienti a sostituire quelli di Ap.

Del resto, che la battaglia fosse più ideologica che reale, è evidente dallo stesso testo approvato, che prevede tutto e il suo contrario. L'articolo 3, per esempio, stabilisce che un maggiore, in previsione di una futura situazione di incapacità a

esprimere la propria volontà, possa, attraverso le "disposizioni anticipate di trattamento", dire a quali terapie e trattamenti (comprese nutrizione e idratazione) vuole o non vuole essere sottoposto. Ma il medico può ignorare quelle dichiarazioni (emendamento di Mario Marazziti approvato ieri) se appaiano «palesamente incongrue» o «non corrispondenti» alla condizione clinica del paziente. Oppure se, nel frattempo, sono emerse terapie «non prevedibili», quando la persona ha scritto le Dat. Si dice, poi, che il paziente «non può esigere» trattamenti contrari alla legge. Ma, nello stesso tempo, si stabilisce anche che può rifiutare terapie che lo portano a morire. Come si comporterà, allora, il medico? A quale obbligo si atterrà, pena il risponderne penalmente e civilmente? Oppure, nel dubbio, non farà niente?

Ancora: la stessa persona che ha sottoscritto le Dat le può modificare o revocare in ogni momento. E deve nominare un fiduciario che vigili sull'osservanza delle Dat, nel caso in cui perda coscienza. Ma chi sottoscrive le Dat può revocare il mandato al fiduciario. E se il fiduciario si opponesse, ricorrendo a un giudice?

Ed è anche di difficile applicazione. Tanto per fare un esempio, non è prevista la creazione di un registro nazionale che raccolga le Dat. Inizialmen-

te era nella legge. Ma la commissione Bilancio ha bocciato la proposta, perché troppo dispendiosa. Ciascuna regione dovrà predisporre (non si sa in che modi e tempi) un registro. Il medico dovrà consultarlo, ogni volta che arriva un paziente. O recuperare le Dat dal notaio dove sono state depositate (non proprio facile se arrivi d'urgenza al pronto soccorso).

Che l'orizzonte sia quello dell'eutanasia, poi, lo ha confermato il M5S, presentando un emendamento (bocciato) che chiedeva di introdurla. Una mossa, hanno spiegato, fatta proprio per «riportare l'attenzione del Parlamento sulle proposte che regolamentano l'eutanasia». Ma alla fine sono tutti felici. La bandiera sventola. Per i grillini, è un «atto di civiltà». Per il Pd, un «traguardo di civiltà». Trionfanti i Radicali dell'Associazione Coscioni che parlano di «primo passo fondamentale». Fi chiede «correzioni». Fuori dal coro pochi deputati cattolici: «Si vuole fare entrare nel nostro ordinamento l'eutanasia e nel modo più barbaro: la morte per fame e per sete».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I PUNTI CHIAVE



Consenso informato. Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata. Il consenso informato è espresso in forma scritta

Nutrizione e idratazione artificiale. Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere ha il diritto di accettare o rifiutare qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario



Responsabilità del medico. Il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente. Il paziente non può esigere dal medico trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale e alle buone pratiche clinico-assistenziali

Minori e incapaci. Il consenso informato è espresso dai genitori o dal tutore o dall'amministratore di sostegno



Dat. Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di una propria futura incapacità di autodeterminarsi può, attraverso disposizioni anticipate di trattamento (Dat), esprimere le proprie convinzioni e preferenze in materia di trattamenti sanitari. Le Dat devono essere redatte in forma scritta, datate e sottoscritte davanti a un pubblico ufficiale, a un medico o a due testimoni



Pianificazione condivisa delle cure. Nella relazione tra medico e paziente rispetto all'evolversi delle conseguenze di una patologia cronica e invalidante, può essere realizzata una pianificazione delle cure condivisa



P&G/L