

Forcing del Pd: Dat subito in Aula Cittadinanza sempre più in bilico

Voto al Senato la settimana prossima, M5S conferma il «sì»

Oggi riunione dei capigruppo: si anticipa (senza fiducia) il fine vita, sacrificio lo *ius culturae* I dem pensano al "canguro" ma non basta a sminare ostruzionismo e voti segreti

MARCO IASEVOLI
ROMA

In un gioco di pressioni e valutazioni politiche di cui si vede solo la superficie, la riunione dei capigruppo del Senato si avvia oggi a determinare un calendario dei lavori sino a Natale che mette al primo posto la legge sul fine vita, al secondo il nuovo Regolamento e al terzo, tra tanti "se" e "ma", lo *ius culturae*. L'ultimo aggiornamento è di ieri sera e sino alle riunioni, prevista alle 13, potranno esserci ancora sorprese. Nei colloqui informali tra la Presidenza del Senato, i vertici dei gruppi e i sottosegretari ai Rapporti con il Parlamento è stata ribaltata la scaletta che prevedeva prima l'esame delle modifiche al Regolamento. L'accelerazione, dettata soprattutto dal Pd, ha un motivo politico: evitare che lo slittamento del fine vita alla prossima settimana potesse rendere più complicate le trattative elettorali con Campo progressista.

Le Disposizioni anticipate di trattamento (Dat) potrebbe entrare in Aula già oggi pomeriggio. Domani, quindi, si procederebbe con le pregiudiziali di costituzionalità e l'inizio della discussione generale. L'esame vero e proprio inizierebbe la settimana prossima, perché la maggioranza dei capigruppo è orientata, giovedì, a evitare lavori d'Aula e a concentrare tutte le attenzioni sul decreto-collegi all'esame della commissione Affari costituzionali. Il voto sulle Dat, quindi, potrebbe arrivare la settimana prossima. Il condizionale è necessario, perché il governo non chiederà la fiducia. Arrivando il testo senza relatore, e con circa 3mila emendamenti, saranno necessarie diverse sedute. È possibile che il Pd chieda il "canguro", lo stratagemma parlamentare che elimina con un solo voto centinaia

di emendamenti. Tuttavia, secondo i conti di chi sta lavorando al dossier, resterebbero comunque in piedi più di mille proposte di modifica da discutere e votare. E diversi emendamenti si prestano alla richiesta di voto segreto.

Sulla carta, la legge gode del sì di Pd, sinistra e M5S, quindi di numeri abbastanza certi, come è tornato a sottolineare anche ieri il segretario dem Matteo Renzi. Quanto ai dubbi circa la tenuta dei pentastellati sul fine vita, ieri Luigi Di Maio ha provato a fugarli: «È una legge nostra e giusta, la voteremo». L'incrocio tra ostruzionismo del centrodestra ed eventuali voti segreti rende però il percorso poco prevedibile. Nel momento in cui la legge fosse modificata, dovrebbe tornare alla Camera dove non ci sarebbe tempo per riesaminarla.

La riunione dei capigruppo di oggi dovrebbe ribaltare una delle ipotesi avanzate negli ultimi giorni, ovvero che il presidente del Senato Pietro Grasso, nuovo leader di "Liberi e uguali", sarebbe intenzionato a proporre di portare in Aula prima lo *ius culturae* per intralciare i piani del Pd e di Pisapia. Dai vertici di Palazzo Madama precisano che il presidente può solo proporre il calendario, non imporlo. Questo nuovo conflitto a sinistra è un ulteriore ostacolo per lo *ius culturae*, che, a questo punto, potrebbe anche non approdare in Aula (nella settimana prenatalizia Palazzo Madama farà la terza lettura della manovra). Sulla cittadinanza c'è la disponibilità di Gentiloni a chiedere la fiducia, ma al momento mancano i numeri perché i centristi voteranno «no», M5S si asterrà, Fi non farà concessioni e la Lega minaccia barricate. Una eventuale scivolata renderebbe meno forte il premier nel periodo (forse più lungo del consueto) tra la campagna elettorale e la nascita di un nuovo governo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LE «DAT»

Le Disposizioni anticipate di trattamento» (Dat), o «biotestamento», sono volontà di fine vita espresse da una «persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi». Hanno per oggetto i «trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari» (art.4). Il medico «è tenuto al rispetto delle Dat» con la sola eccezione di «trattamenti contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali» (art.1).

LA NUTRIZIONE

È il punto più controverso del disegno di legge. «Sono considerati trattamenti sanitari – si legge all'articolo 1, comma 5 – la nutrizione artificiale e l'alimentazione artificiale, in quanto somministrazione, su prescrizione medica, di nutrienti mediante dispositivi medici», definizione sulla quale la scienza medica però non è concorde. Anche perché il medico «è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale» (comma 6).

LA RELAZIONE DI CURA ACCANIMENTO

Se la legge rende il medico esecutore di qualsiasi volontà del paziente, all'articolo 1, comma 2, dice però che «è promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato». In questa relazione «sono coinvolti anche i suoi familiari o la parte dell'unione civile o il convivente ovvero una persona di fiducia». All'articolo 5 si aggiunge che in questa relazione «può essere realizzata una pianificazione condivisa delle cure» nel caso «di una patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta».

L'articolo garantisce – come già fa la legge 38 del 2010 sulle cure palliative – «un'appropriate terapia del dolore» aggiungendo che «nei casi di paziente con prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte, il medico deve astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati». Se si registrano «sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente».