

Fine vita. «No» all'eutanasia nella legge

In vista dell'approdo in aula, lunedì 13, si lavora al testo per inserire correttivi che escludano questo pericolo

ANGELO PICARIELLO
 ROMA

Confermato - almeno in linea di principio - un no molto ampio all'eutanasia, in vista dell'approdo in aula, lunedì 13, del progetto di legge sul fine vita, si lavora per provare a inserire correttivi significativi che mettano al riparo dai rischi. Il testo attuale, infatti, assottigliando le "disposizioni" rese dal paziente e includendo alimentazione e idratazione fra le cure che possono essere rifiutate nel biotestamento, limita moltissimo la possibilità del medico di valutare in scienza e coscienza le potenzialità di cura del paziente. Un lavoro tutto in salita, si tratta di scardinare in aula quanto non si è riuscito a toccare in commissione. Inoltre l'onda emotiva per il caso di dj Fabo (che di fatto rientra nella casistica del suicidio assistito) potrebbe introdurre rischi ulteriori di peggioramento del testo, o indurre al mantenimento di una volontà generica, in modo da farvi rientrare, surrettiziamente, anche l'eutanasia passiva e il suicidio passivo.

I tentativi di mediazione, in queste ore, con la relatrice Donata Lenzi, del Pd, puntano a venire incontro a perplessità di ampi settori della stessa maggioranza dentro Ncd, Udc, Demos, ma anche da parte di molti deputati del Pd. Da un lato si spinge per introdurre

un esplicito no all'eutanasia, dall'altro si mira a correggere il riferimento all'idratazione e alimentazione artificiali (contenuto in due punti del provvedimento) introducendo il concetto di accanimento terapeutico, che postula l'idea di inutilità delle cure. Anche il premier Paolo Gentiloni, domenica, ha ribadito che l'intento della norma non è quello di introdurre l'eutanasia in Italia. «Ma allora perché non inserire il divieto nel testo?», si chiede Paola Binetti dell'Udc.

Drastico, nella norma, anche l'obbligo previsto per il medico di «rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo» in virtù del quale viene esentato da responsabilità. È stato stabilito, con una nuova formulazione, che «il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali», ma questo entra in contraddizione con il rifiuto di alimentazione e idratazione, escluso dalla deontologia e che invece viene considerato possibile. C'è poi da definire la portata dell'«incapacità di autodeterminarsi» che fa scattare il ricorso alle volontà precedentemente dichiarate. Fra le proposte di mediazione si punta a specificare che si tratti almeno di incapacità «persistente», per evitare decisioni frettolose o premature.

C'è, infine, il tema del sostegno psicologico al paziente e la necessità di escludere che le Dat siano rese in stato di depressione. Il tema è già stato sollevato, con scarsa fortuna, dal presidente della commissione Affari sociali Mario Marazziti, di Demos. Ma potrebbe ora essere riproposto in aula.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

