

Fine vita, cresce il consenso alla legge

Deputati convinti: la partita è sui principi costituzionali a tutela dell'inviolabilità della vita

DA MILANO GIULIO ISOLA

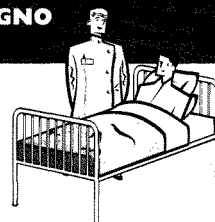
Finita la discussione preliminare nell'aula di Montecitorio, il disegno di legge sul fine vita («Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento») attende ora le votazioni che si susseguiranno in aprile. Prima di dibattere su articoli ed emendamenti, la Camera dovrà però esprimersi sulla richiesta di sospensiva presentata dal Pd e su due pregiudiziali di costituzionalità presentate da Idv e radicali.

Nella discussione preliminare svoltasi a Montecitorio, il relatore Domenico Di Virgilio (Pdl) ha auspicato una approvazione «trasversale» del provvedimento, che metta da parte pregiudizi e ideologie, ma si confronti solo con il bene del paziente. Altrettanto accorato l'appello del sottosegretario alla Salute Eugenia Roccella, che ha ribadito quanto sia «necessario» approvare una legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento: «Si tratta di un impegno che anche le massime autorità istituzionali del Paese hanno invitato ad onorare». Nonostante alcune voci contrarie all'attuale disegno di legge, il dibattito sulla ricerca di punti di convergenza procede, fatti salvi alcuni principi fondamentali: non solo il rifiuto dell'eutanasia e dell'accanimento terapeutico, ma anche il riconoscimento che alimentazione e idratazione costituiscono un sostegno vitale che non cura nessuna malattia (e che pertanto non possono essere rifiutate a meno di prova della loro nocività), e il valore che le dichiarazioni hanno per il medico, cioè di indicazione e non vincolanti sul comportamento che in scienza e coscienza egli deve tenere di fronte al suo paziente.

Intanto il disegno di legge incassa il sostegno dell'oncologo Umberto Tirelli, direttore del Dipartimento di oncologia medica dell'Istituto nazionale tumori di Aviano (Pordenone): «Alimentazione e idratazione non si negano a nessuno, questo per evitare che la morte sia causata dalla sospensione dell'idratazione e dell'alimentazione e non dalla malattia di base».

I PUNTI FERMI DEL DISEGNO DI LEGGE SULLE DAT

1 VITA INDISPONIBILE
La vita è tutelata come diritto inviolabile e indisponibile, anche nella fase terminale dell'esistenza



2 NO ALL'EUTANASIA
È vietata ogni forma di eutanasia e di aiuto al suicidio. L'attività medica è solo finalizzata alla tutela della vita e della salute e ad alleviare la sofferenza



3 NO ALL'ACCANIMENTO TERAPEUTICO
Con pazienti la cui morte è considerata imminente il medico deve astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati o non efficaci

4 NON SI STACCA IL SONDINO
Alimentazione e idratazione devono essere mantenute fino al termine della vita. Sola eccezione il fatto che non risultino più efficaci



5 LA NUTRIZIONE ASSISTITA NON ENTRA NELLE DAT
Alimentazione e idratazione non possono formare oggetto di Dichiarazioni anticipate di trattamento

6 IL MEDICO E LE DAT
Le volontà espresse nelle Dat sono prese in considerazione dal medico curante, che non è obbligato ad attenersi ma agisce in scienza e coscienza. Il medico non può considerare volontà che causino la morte del paziente o contro la deontologia



Bertolini (Pdl)

«La vita è bene indisponibile, non possono esserci deroghe»

DA ROMA PIER LUIGI FORNARI

Il primo punto da garantire in una legge sul fine vita, secondo Isabella Bertolini del Pdl, è «il principio che la vita è un bene indisponibile e va tutelata dall'inizio alla sua fine naturale senza deroghe, senza tentennamenti. Dobbiamo riaffermare che c'è un diritto a vivere e non un diritto a morire». Quindi non ci deve essere «nessuna concessione a forme di eutanasia, sia diretta o indiretta, attiva o passiva».

E l'accanimento terapeutico?

Esiste un diritto a rifiutarlo, ma questo rifiuto non può essere oggetto di scelta per il semplice fatto che esso è illegittimo sia sul piano clinico, sia sul piano etico.

Che carattere dare alle Dat?

La redazione di una simile dichiarazione da parte dei cittadini non può essere obbligatoria. Ma le Dat nemmeno possono essere vincolanti per il medico, che deve operare in libertà, con l'unico scopo di tutelare la salute del paziente, facendo il suo bene, in scienza e coscienza.

Cosa si deve salvaguardare?

Dobbiamo salvaguardare l'autonomia del medico, la sua professionalità e tutelare il rapporto fondamentale dell'alleanza terapeutica fra medico e paziente. Appare quindi chiaro, a chi ha l'onestà intellettuale per ammetterlo, che la volontà espressa oggi potrebbe non essere la stessa quando la persona sarà colpita dalla malattia. Il tutto senza considerare che nessuno è in grado di prevedere oggi ed immaginare il futuro dei progressi della medicina. Come può allora una Dat prefigurare scenari futuri non prevedibili, come può cogliere le differenze nell'ambito delle stesse patologie?

Come considerare la somministrazione di acqua e cibo?

Idratazione ed alimentazione non sono un atto medico e come tali non possono essere sospese. Sono cure nel senso che rappresentano per il paziente un sostegno vitale».

**Mosella (Api)**

«C'è maggioranza trasversale non disposta a compromessi»

DA ROMA GIANNI SANTAMARIA

«**O**ggi più che mai questa legge viene fatta per i principi generali, che sono come una barriera. A favore della quale c'è una maggioranza in Parlamento, e credo anche nel Paese, non disponibile a compromessi». Se ne dice certo Donato Mosella (Api). Una convinzione maturata per una lunga attività nella Commissione Affari sociali. Per questo l'ex Pd passato con Rutelli ha seguito bene l'iter del ddl e dà atto al relatore pidellino Domenico Di Virgilio di aver cercato di mediare su quei punti che «vanno calati un po' meglio nella realtà».



Al punto in cui siamo, sui principi generali - vale a dire l'inviolabilità della vita e la sua indisponibilità - penso che vada messo un punto fermo e fatto capire con toni pacati a chi si oppone che su questo non ci possono essere trattative ed emendamenti. Perché sostanzialmente, inutile nascondere, tutto il Parlamento ha capito qual è la partita vera che si gioca intorno a questa legge.

Quali sono i principi condivisibili da tutti?

Quale? Quella che si è aperta dopo le vicende Welby ed Englaro. C'è un tentativo di risolvere il problema della fine della vita lasciandolo all'individuo. Mentre finora è sempre stato gestito dalla saggezza della famiglia e dei medici.

Cosa proponete?

Premesso che siamo del tutto favorevoli a principi come il fatto che idratazione nutrizione non possano essere oggetto di dichiarazioni anticipate, secondo noi ci sono passaggi della legge che possono creare problemi. L'alleanza tra parenti, medico e persona cosciente (o fiduciario in caso di incoscienza) deve essere messo a fuoco per evitare contenziosi.

Si riferisce al carattere vincolante e a chi dovrà prendere la decisione, medico o collegio?

Certo. Il rischio vero è che portati a blindare i principi, e sono d'accordo, si perda di vista l'applicabilità nelle condizioni concrete.

Di Biagio (Fli)

«Voterò a favore della legge, temo il Far West giudiziario»

DA ROMA

Aldo Di Biagio, deputato di Futuro e libertà per l'Italia, voterà per questa legge. Quasi *oborto collo*, ma darà il suo sì, quando - a quanto pare in aprile - approderà in aula. Anche se l'esponente finiano mette in guardia proprio da quel "Far West" giudiziario che è tra le cause non ultime del fatto che una legge sia necessaria.

Qual è la sua posizione in merito?

Le legge è dettata dall'emergenza, non c'è dubbio. L'ho detto tante volte: non mi piace sotto il profilo giuridico e medico. Perché nel tentativo di andare a a regolamentare, apre a facili interpretazioni.

Detto questo?

Fli ha avuto un atteggiamento razionale e ha fatto delle proposte. Dopo tutto, quando la legge verrà in aula la voterò. Per un motivo semplice: se si resta nella logica fuorviante della barricata tra laici e cattolici, io sto senza esitazioni da questa seconda parte. Questa la *pars destruens*. Ma cosa la convince? Quali i punti irrinunciabili?

Sicuramente il fatto che non si possano inserire nelle Dichiarazioni anticipate di trattamento, alle quali ribadisco la mia contrarietà, idratazione e nutrizione. Questo fa parte anche della nostra proposta.

Il famoso "Far West" giudiziario sarà evitato?

Sotto certi punti di vista rimane. Perché questa legge lascia dei facili margini di interpretazione alla magistratura, che potrebbe incunearsi, facendo per così dire il pelo a determinati riferimenti.

Il carattere non vincolante per il medico, cioè che egli possa agire sempre in scienza e coscienza, è secondo lei un presidio? Sicuramente. È evidente che sia così. (G.San.)

**Iannaccone (Responsabili)**

«Provvedimento necessario, equilibrato e non ideologico»

DA ROMA

«**È** evidente che la nostra Costituzione da un lato e la deontologia professionale del medico dall'altro avrebbero già garantito in modo assoluto la tutela della vita ed evitato l'accanimento terapeutico». Insomma, conclude Arturo Iannaccone (Iniziativa responsabile-Noi Sud), «se non ci fosse stata la magistratura, non sarebbe dovuto intervenire il legislatore».



L'esponente della terza gamba della maggioranza guarda, dunque, con favore al ddl sul fine vita, «approvato al Senato e ulteriormente migliorato dalla Camera, che rappresenta un ragionevole punto di accordo e di compromesso e va al di là delle bandiere ideologiche. Una legge utile, equilibrata, che rispetta la Carta».

Perché siete d'accordo?

Innanzitutto per la definizione più appropriata che viene data del consenso informato. Diventa uno strumento reale di conoscenza sui trattamenti a cui si verrà sottoposti e non più, come è adesso, una sorta di tutela legale per il medico. Un notevole passo in avanti. Allo stesso tempo si rende più efficace lo stesso precetto costituzionale della libertà del paziente.

Chi contesta la legge dice, invece, che non viene rispettato.

Non è così. È un'interpretazione soggettiva dell'articolo. Perché è evidente che il fine è la cura della persona e che nessuno - dichiarazione anticipata e tutore - può stabilire quali sono le terapie utili o dannose, se non il medico. E quest'ultimo non può forzare la sua deontologia, non prestando le terapie utili al mantenimento della vita.

Su idratazione e nutrizione?

Questo punto, su cui si concentra la disputa, viene depotenziato dal fatto che esse possono essere sospese, se secondo la valutazione del medico producono danni al paziente. Ma quello che la legge stabilisce con assoluta chiarezza, e per questo la condividiamo, è che esclude qualunque forma di eutanasia o suicidio assistito. Fattispecie che non vanno solo contro la morale cattolica, ma contro il principio stesso di umanità. (G.San.)