

Passa il biotestamento, l'ira dei cattolici

La Camera approva il testo sul fine vita, che passa a Palazzo Madama. Asse tra dem e 5 Stelle FI lascia libertà di coscienza, Ravetto e Prestigiacomo votano a favore. Bocciata l'eutanasia



In Aula il ddl è stato varato con 326 sì, 37 no e 4 astenuti

a cura di **Margherita De Bac**

Passa alla Camera con 326 voti favorevoli, 37 contrari e 4 astenuti la legge sul consenso informato e il biotestamento. Testo sostenuto dall'asse insolito Pd-M5S-Mdp e il no di Lega, Ap e Forza Italia che però ha lasciato libertà di coscienza. Le deputate azzurre Laura Ravetto e Stefania Prestigiacomo hanno sostenuto il testo, risultato di un lavoro cominciato 400 giorni fa in Commissione affari sociali. Bocciato l'emendamento sull'eutanasia. Ora tocca al Senato, dove i rapporti tra i partiti sono diversi. I cattolici promettono battaglia, l'Associazione Luca Coscioni invece spinge perché non si perda tempo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Consenso

Rifiuto delle cure e ruolo del medico

La nuova legge è composta da sei articoli. Il primo riguarda il consenso informato ai trattamenti sanitari che il paziente in grado di esprimersi direttamente può rifiutare nel loro insieme, incluse idratazione e nutrizione artificiali, considerati atti medici a tutti gli effetti. Può nominare un fiduciario. Il consenso è redatto in forma scritta, in videoregistrazione o con dispositivi di comunicazione. Il medico è tenuto a rispettare il rifiuto delle terapie e in questo caso è esente da responsabilità civile e penale. Cartella clinica e fascicolo sanitario elettronico devono contenere queste notizie. Il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, deontologia e buone pratiche cliniche-assistenziali. Il medico però mantiene uno spazio di autonomia, non resta semplice esecutore: «A fronte di tali richieste non ha obblighi professionali». Un implicito accenno all'obiezione di coscienza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Accanimento

Il nuovo limite ai trattamenti

È stato aggiunto su proposta di Mario Marazziti, Pd, l'articolo 1bis che introduce il divieto di «ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e il ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati». In pratica, un no esplicito all'accanimento terapeutico su persone con pochi giorni di vita (prognosi infausta a breve termine o in imminenza di morte). Inoltre il medico, avvalendosi di mezzi appropriati alle condizioni del malato, deve adoperarsi per alleviarne le sofferenze anche in caso di rifiuto delle terapie prescritte. Viene espresso chiaramente il divieto di abbandono terapeutico. Devono essere sempre garantite terapia del dolore e cure palliative col coinvolgimento della medicina generale. Si indica la via della sedazione palliativa profonda continua con cui accompagnare con i farmaci verso la fine chi ha rifiutato le cure (ad esempio respiratore automatico o tracheotomia).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Disposizioni

Le ultime volontà in un testo scritto

Parte centrale della legge, l'articolo 3 sulle Dat, disposizioni anticipate di trattamento, riguarda il vero e proprio testamento biologico, lasciato per iscritto da cittadini maggiorenni, in condizione di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale, futura incapacità di autodeterminarsi. Tra le cure ritenute inappropriate o che si configurano inutili soggette al rifiuto, compaiono nutrizione e idratazione artificiale. È prevista l'indicazione di un fiduciario che rappresenti il malato. Il medico deve attuare le Dat che lo vincolano. Principio ammorbidito da un'aggiunta: le disposizioni (il termine è rafforzativo rispetto alle dichiarazioni di precedenti dd) possono essere disattese qualora appaiano «palesamente incongrue o le condizioni nel frattempo siano mutate o siano sopraggiunte nuove terapie non prevedibili al momento della compilazione». Possibilità di revocarle o rinnovarle in ogni momento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Minori

Genitori e tutori: le norme ad hoc

Il consenso informato al trattamento sanitario dei minorenni (articolo 2) è espresso o rifiutato dai genitori o dal tutore tenendo conto della volontà manifestata dal ragazzo/bambino in relazione all'età e grado di maturità. Lo scopo è la tutela della vita e della salute di chi non può decidere in prima persona. Per quanto riguarda gli incapaci di intendere e di volere, il consenso è espresso dal tutore, sempre tenendo come guida la tutela di vita e salute. I restanti tre articoli riguardano la pianificazione condivisa delle cure tra medico e paziente e la validità di documenti che prima dell'applicazione della legge contengano disposizioni anticipate di trattamento depositati presso uffici comunali o davanti a un notaio. In questo caso valgono le norme previste dal testo appena approvato. Infine la clausola di «invarianza finanziaria»: la legge è a costo zero (e infatti non ci sarà il registro nazionale delle Dat).

© RIPRODUZIONE RISERVATA