

di Stefano Simoni

Nella tarda serata di martedì 12 luglio l'Aula della Camera ha approvato, in seconda lettura, la prima era avvenuta al Senato nel marzo del 2009, il Ddl che norma le dichiarazioni anticipate di trattamento. La votazione è avvenuta a scrutinio segreto i voti favorevoli sono stati 278, quelli contrari 205, sette, infine gli astenuti. Il provvedimento ora torna a Palazzo Madama, presumibilmente verrà discusso già a settembre, in quanto la Camera ha approvato un testo modificato rispetto a quello del Senato.

In sintesi l'articolato approvato da Montecitorio prevede (oltre all'abolizione, su proposta dell'on. Benedetto Fucci, dell'ex art. 8 "Autorizzazione giudiziaria"): il divieto di qualunque forma di eutanasia con riferimento esplicito ad articoli del codice penale per il medico che aiuti o assista forme eutanasiche o di suicidio; il consenso informato entra a far parte della cartella clinica; non si può dire no a idratazione e alimentazione; le Dat si attuano solo in caso di stato vegetativo, il medico curante è libero di seguire o meno gli orientamenti espressi dal paziente.

"Abbiamo approvato una buona legge" è il commento soddisfatto alla fine della giornata del relatore del testo e deputato del Pdl, Domenico Di Virgilio. Ovviamente contrari Pd, Idv e Fli che hanno votato contro mentre a favore si sono espressi Pdl, Udc e Lnp. È da segnalare però come in entrambe gli schieramenti ci siano stati "mal di pancia" che hanno portato a prese di posizione in dissenso dal proprio gruppo: 14 deputati del Pd ad esempio non hanno partecipato al voto finale per contrarietà a una legge su questo tema e, tra le file del Pdl, Giuseppe Calderisi ha votato contro.

"Una legge nel segno della laicità adulta" secondo il ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali Maurizio Sacconi Il deputato del Pdl Benedetto Fucci, intervenendo in dichiarazione di voto sull'articolo 7 ha detto che viene "salvaguardato il ruolo del medico" il quale ha una "precisa responsabilità nell'esercitare la professione in scienza e coscienza nei confronti del paziente e dell'intera collettività". No quindi al medico come "mero strumento esecutivo anche di volontà eutanasiche" in quanto "sarebbe irresponsabile".

"Una buona legge che avrebbe potuto essere migliore se ci fosse stato un clima collaborativo più ampio" è il rammarico di Paola Binetti dell'Udc. Decisamente contrari il parere di Anna Miotto, capogruppo del Pd in XII commissione, secondo la quale si "apre la strada ad una lunga serie di ricorsi alla magistratura a causa delle tante contraddizioni e dei divieti contenuti". Amarezza e preoccupazione le ha espresse Livia Turco,

DAT: il provvedimento ora torna al Senato

# Montecitorio approva il Ddl sul testamento biologico

■ Si è concluso alla Camera dei Deputati il lungo iter di approvazione del biotestamento. Un provvedimento che ha diviso le forze politiche e che ha generato molte polemiche. Il testo, modificato rispetto a quello approvato oltre due anni fa dal Senato, dovrà ora tornare a Palazzo Madama per la terza lettura. I commenti delle forze politiche e della Fnomceo



Pd, "c'è stato un totale diniego a ogni forma di confronto - ha detto l'ex ministro della Salute - il vostro arroccamento è segno di arroganza e anche di debolezza. Come Pd siamo contrari a un impianto culturale, al pessimismo che lo pervade, come se l'Italia fosse in preda ad una deriva eutanastica".

Contro la legge anche l'Idv "Un Parlamento senza dignità - è l'accusa di Antonio Palagiano, responsabile salute - ha legiferato un provvedimento crudele, liberticida e palesemente incostituzionale". Per Benedetto Della Vedova, Fli, si tratta di "una legge sbagliata che contestiamo alla radice. Competeva al Parlamento dare strumenti per decidere in libertà".

L'auspicio della Fnomceo, all'indomani del via libera da parte della Camera del provvedimento, è stato per una "normativa rispettosa della relazione di cura" annunciando la convocazione di una "Consulta nazionale di deontologia medica per una prima convocazione del testo e per la individuazione delle modalità per una larga consultazione". L'articolo che ha generato maggiori contrasti nel dibattito parlamentare è stato il 3, quello che contiene i contenuti e i limiti della dichiarazione anticipata di trattamento, quindi il cuore del provvedimento.

Ma vediamo in sintesi articolo per articolo cosa prevede l'articolato.

**L'articolo 1 "Tutela della vita e della salute"** vieta "ai sensi degli articoli 575, 579 e 580 del codice penale ogni forma di eutanasia e ogni forma di assistenza o di aiuto al suicidio". L'attività medica e quella di assistenza alle persone è esclusivamente finalizzata "alla tutela della vita e della salute nonché all'alleviamento della sofferenza". La legge "tutela la vita umana, quale diritto inviolabile ed indisponibile, garantito anche nella fase terminale dell'esistenza e nell'ipotesi in cui la persona non sia più in grado di intendere e di volere, fino alla morte accertata nei modi di legge".

**L'articolo 2** definisce il "Consenso informato" per cui i trattamenti sanitari sono attivati "previo consenso informato esplicito ed attuale del paziente prestato in modo libero e consapevole".

Il medico deve fornire informazioni corrette e precise "circa diagnosi, prognosi, scopo e natura del trattamento sanitario proposto, benefici e rischi prospettabili, eventuali effetti collaterali nonché circa le possibili alternative e le conseguenze del rifiuto del trattamento" affinché il paziente possa dare il proprio consenso che può essere sempre revocato. Infine il consenso "è inserito nella cartella clinica su richiesta del medico o del paziente".

**L'articolo 3** si concentra sui "Contenuti e limiti della dichiarazione anticipata di

trattamento". Intanto nella Dichiarazione anticipata di trattamento (Dat) il dichiarante "esprime orientamenti" non più quindi "volontà" e informazioni al medico, circa l'attivazione di trattamenti terapeutici. Nella Dat può "essere esplicitata la rinuncia da parte del soggetto ad ogni o ad alcune forme particolari di trattamenti sanitari in quanto di carattere sproporzionato o sperimentale". Alimentazione e idratazione "devono essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo. Esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento".

Le Dat assumono "rilievo nel momento in cui il soggetto si trovi nell'incapacità permanente di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario e le sue conseguenze per accertata assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale e, pertanto, non può assumere decisioni che lo riguardano".

**L'articolo 4** è quello della "Forma e durata della dichiarazione anticipata di trattamento" per cui si legge che le Dat "non sono obbligatorie" e possono essere scritte "in forma scritta con atto avente data certa e firma del soggetto interessato maggiorenne, in piena capacità di

intendere e di volere dopo una compiuta e puntuale informazione medico-clinica, e sono raccolte esclusivamente dal medico di medicina generale che contestualmente le sottoscrive". La loro durata è di cinque anni "salvo che il soggetto sia divenuto incapace" e possono essere rinnovate più volte così come possono essere revocate o modificate in ogni momento.

**L'articolo 5** delinea "l'Assistenza ai soggetti in stato vegetativo" che "rappresenta livello essenziale di assistenza". L'assistenza è "assicurata attraverso prestazioni ospedaliere, residenziali e domiciliari".

Infine l'assistenza domiciliare "è garantita dalla azienda sanitaria locale competente della regione nel cui territorio si trova il soggetto in stato vegetativo".

**L'articolo 6** parla del "Fiduciario" che per essere nominato deve essere "maggiorenne, capace di intendere e di volere". Il fiduciario può essere sostituito con le stesse modalità previste per la nomina, in qualsiasi momento senza alcun obbligo di motivare la decisione". Il fiduciario, può rinunciare alla nomina, ma una volta nominato "è l'unico soggetto legalmente autorizzato ad interagire con il medico" e deve agire "nell'esclusivo e migliore interesse del paziente".

Il fiduciario infine interagisce con il medico e vigila affinché al paziente "vengano somministrate le migliori terapie palliative disponibili, evitando che si creino situazioni sia di accanimento terapeutico, sia di abbandono terapeutico".

**L'articolo 7** traccia il "Ruolo del medico" in quale prende in considerazione "gli orientamenti espressi dal soggetto" nella Dat. Il medico curante, sentito il fiduciario, "annota nella cartella clinica le motivazioni per le quali ritiene di seguirle o meno".

**L'articolo 8** contiene la "Disposizioni finali". Ovvero viene istituito il Registro delle Dat nell'ambito di un archivio unico nazionale informatico. Titolare del trattamento dei dati dell'archivio è il ministero della Salute che nel giro di centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della legge "stabilisce le regole tecniche e le modalità di accesso, di tenuta e di consultazione del Registro". Conseguentemente vengono stabiliti "i termini e le forme entro i quali i soggetti che lo vorranno potranno compilare le dichiarazioni anticipate di trattamento presso il medico di medicina generale e registrarle presso le aziende sanitarie locali, le modalità di conservazione delle dichiarazioni anticipate di trattamento presso le aziende sanitarie locali e le modalità di trasmissione telematica al Registro". Il sito internet del ministero della salute fornirà tutte le informazioni su come rendere le Dat che comunque sono esenti da "imposta di bollo e da qualunque altro tributo".