

Biotestamento, domani riparte l'esame alla Camera: ecco i punti fondamentali

ROMA (11 gennaio) - Mentre il gip di Udine archivia le indagini su Beppino Englaro, la Commissione Affari Sociali alla Camera si prepara a ripartire con l'esame del testo che dovrà regolare il biotestamento in Italia.

L'esame parte dalle molte centinaia di emendamenti al Ddl Calabrò approvato al Senato a metà marzo e assunto come testo base da Domenico Di Virgilio, relatore a Montecitorio. L'intenzione di quest'ultimo è quella di fare arrivare il testo in aula entro gennaio. Un ulteriore slittamento dei testi, aveva detto Di Virgilio, provocherebbe un rinvio "sine die" a causa della vigilia delle elezioni regionali.

Medici e infermieri contrari. Ma sul testo resta ferma l'opposizione di alcune categorie, come gli infermieri che proprio prima di Natale hanno espresso il proprio no, e dell'ordine dei medici che a giugno disse no ad una legge invasiva. «La legge sul fine vita, così come è formulata, appare in contrasto con la nostra deontologia professionale, non riconosce la centralità della persona e delle sue volontà e non tiene conto del coinvolgimento dell'intera équipe assistenziale», è il giudizio di Annalisa Silvestro, presidente della federazione nazionale dei colleghi Ipasvi. La categoria, se la legge rimarrà così come è, si appellerà alla clausola di coscienza.

Il disegno di legge: obbligatori i trattamenti di nutrizione e idratazione. Il disegno di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento (dat), nella formulazione approvata dall'Aula del Senato, attualmente in discussione alla commissione Affari Sociali della Camera, prevede il principio dell'obbligatorietà dei trattamenti di nutrizione e idratazione, considerati «sostegno vitale» e dunque non sospensibili. Le dat sono inoltre definite non vincolanti.

Questi i contenuti del ddl licenziato da palazzo Madama lo scorso 26 marzo:

- 1. Tutela della vita e della salute (articolo 1)** Si stabiliscono i principi generali della legge, ovvero che la vita umana è «inviolabile e indisponibile» e che «nessun trattamento sanitario può essere attivato a prescindere dall'espressione del consenso informato». Si vieta «ogni forma di eutanasia e ogni forma di assistenza o di aiuto al suicidio». A tal riguardo, si fa riferimento agli articoli 575, 579 e 580 del Codice penale, che prevedono il carcere per il medico che attui eutanasia o suicidio assistito.
- 2. Consenso informato (articolo 2)** Si definisce il concetto di consenso informato ai fini dell'attivazione dei trattamenti sanitari. Si riconosce il diritto di parola ai minorenni nell'espressione del consenso.
- 3. Contenuti e Limiti delle dat (articolo 3)** È l'articolo che affronta il nodo della nutrizione e idratazione artificiale. Si afferma (comma 6) che «alimentazione e idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, sono forme di sostegno vitale e fisiologicamente finalizzate ad alleviare le sofferenze fino alla fine della vita. Esse non possono formare oggetto di Dichiarazione anticipata di trattamento». Si prevede che il collegio di medici chiamato a valutare lo stato clinico del paziente sia formato da tre medici

(un medico legale, un anestesista-rianimatore ed un neurologo, sentiti medico curante e medico specialista).

4. **Forma e durata delle dat (articolo 4)** Le dat non sono obbligatorie. Nella versione approvata dal Senato, le dat sono inoltre non vincolanti. Esse hanno validità per 5 anni, termine oltre il quale perdono «ogni efficacia».
5. **Assistenza ai soggetti in stato vegetativo (articolo 5)** Si stabilisce che il ministro del Welfare «adotta le linee guida cui le regioni si conformano nell'assicurare l'assistenza domiciliare per i soggetti in stato vegetativo permanente».
6. **Ruolo del medico (articolo 7)** Si prevede che le volontà espresse dal soggetto nelle dat «sono prese in considerazione dal medico curante». Il medico «non può prendere in considerazione indicazioni orientate a cagionare la morte del paziente» e «non è tenuto a porre in essere prestazioni contrarie alle sue convinzioni di carattere scientifico e deontologico».
7. **Autorizzazione giudiziaria (articolo 8)** Si prevede l'autorizzazione giudiziaria in caso di assenza del fiduciario ad esprimere il consenso al trattamento sanitario.
8. **Disposizioni finali (articolo 9)** Si istituisce il Registro delle dat nell'ambito di un archivio unico nazionale informatico. Il titolare è il ministero del Welfare.