

Senato approva il biotestamento

Roma, 26 mar. (Adnkronos Salute) - Il Senato della Repubblica ha approvato in prima lettura - con 150 voti a favore, 123 contrari e 3 astenuti - il ddl Calabrò sul testamento biologico. Il via libera, che arriva 45 giorni dopo la morte di Eluana Englaro, è stato dato con voto palese. No alla sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione artificiali, assistenza domiciliare ai pazienti in stato vegetativo, dichiarazioni anticipate di trattamento (dat) non vincolanti e durata delle stesse di 5 anni. Nove articoli, e non più dieci come da principio, per regolamentare il dibattuto tema del testamento biologico. Il testo Calabrò, che oggi ha ottenuto il via libera dell'Aula del Senato in prima lettura, prende il nome di 'Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e dichiarazioni anticipate di trattamento', ed è la sintesi di una serie di disegni di legge in materia. Nel primo articolo del testo vengono delineate le finalità del Ddl che vuole garantire l'inviolabilità e l'indisponibilità della vita umana, nonché la tutela della salute come fondamentale diritto del cittadino e della collettività. Si precisa il divieto di ogni forma di eutanasia attiva e al suicidio assistito, e si sancisce il divieto di forme di accanimento terapeutico, anche se, nel testo emanato che ha avuto il via libera dell'Aula, non si fa mai esplicito riferimento letterale all'accanimento terapeutico, depennato dal testo con una serie di emendamenti. L'articolo 1, dopo un acceso confronto tra le parti in Commissione Sanità, accoglie anche il passaggio sul consenso informato chiesto a grande voce dal Pd. Ma in una formulazione più 'soft' rispetto a quella indicata dai democratici in Commissione con un emendamento che vedeva il presidente dei senatori democratici Anna Finocchiaro come prima firmataria. All'articolo 2 si disciplina il consenso informato, mentre all'articolo 3 si entra nel vivo della delicata questione - indubbiamente il nodo più controverso del provvedimento - dell'idratazione e dell'alimentazione artificiali. L'articolo 3, infatti, disciplina i contenuti e i limiti delle Dichiarazioni anticipate di trattamento, le cosiddette Dat, attraverso le quali il dichiarante esprime il proprio orientamento sui trattamenti medico-sanitari e di fine vita in previsione di una futura perdita delle capacità di intendere e di volere. Non possono essere inserite indicazioni finalizzate a eutanasia attiva od ommissiva. E si specifica, inoltre, che alimentazione e idratazione artificiale, in quanto forma di sostegno vitale, non possono costituire oggetto di dichiarazioni anticipate. Ciò significa, in altre parole, che non verrà data la possibilità di scegliere anticipatamente, e in piena coscienza, di non sottoporsi ad alimentazione e idratazione artificiali qualora ne avessimo bisogno trovandoci in condizione di disabilità. Nel testo si determina, inoltre, che le Dat acquistano efficacia dal momento in cui il paziente in stato neurovegetativo sia incapace di intendere e di volere. La valutazione dello stato clinico spetta a un collegio formato da 3 medici, composto da un neurologo, un anestesista-rianimatore e un medico legale, sentito il medico curante e il medico specialista della patologia. Nell'articolo 4 si afferma che le Dat non sono obbligatorie e devono essere redatte in forma scritta da persona maggiorenne in piena capacità di intendere e di volere, raccolte dal medico curante e non più dal notaio come previsto nel testo originario. Sono sempre revocabili e modificabili e hanno validità di 5 anni, termine oltre il quale perdono efficacia. L'articolo 5 prevede l'assistenza ai pazienti in stato vegetativo, mentre l'articolo 6 disciplina la figura del fiduciario, che, in collaborazione con il medico curante, si impegna a far sì che si tenga conto delle indicazioni sottoscritte dal paziente. L'articolo 7 garantisce al medico la possibilità di disattendere le Dat, sentito il fiduciario, qualora non siano più corrispondenti agli sviluppi delle conoscenze scientifiche e terapeutiche. In caso di controversia tra medico e fiduciario la questione va sottoposta alla valutazione di un collegio di medici composto da un medico legale, un anestesista-rianimatore e un neurologo, sentito il medico curante e il camice bianco specialista della patologia. Tale parere non è vincolante per il medico curante, il quale non è tenuto ad applicare prestazioni contrarie alle sue convinzioni di carattere scientifico e deontologico. All'articolo 8 si disciplina l'ipotesi di contrasto tra soggetti legittimati a esprimere il consenso al trattamento sanitario in assenza del fiduciario. La decisione viene autorizzata dal giudice tutelare su parere del collegio medico, o in caso di urgenza sentito il medico curante. All'articolo 9, contenente

disposizioni finali, è prevista infine l'istituzione di un registro nazionale, una sorta di archivio delle Dat, al ministero del Welfare, in cui confluiranno i testamenti biologici raccolti. Le Dat non sono soggette all'obbligo di registrazione e sono esenti dall'imposta di bollo e da qualunque altro tributo.