

# 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

**F**inita 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 DiVirgilio (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 isti-

tuzionali 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».

## Montecitorio

Si è conclusa alla Camera la prima parte della discussione sul disegno di legge sulle dichiarazioni anticipate di trattamento. In attesa che si votino gli articoli, dopo le pregiudiziali di costituzionalità, i parlamentari riconoscono che i valori in gioco sono da difendere

## CICCHITTO

### «PARLAMENTO NON PUÒ ARRENDERSI AI GIUDICI»

Parla di un «legislatore costretto a intervenire» per il «pangiustizialismo» che caratterizza il «caso italiano». Sia da parte delle toghe che di alcuni privati cittadini. La legge, dunque, è necessaria. Chiara la presa di posizione del capogruppo del Pdl alla Camera Fabrizio Cicchitto, in un lungo intervento su "Il Giornale". Dopo aver ripercorso il caso Englaro, Cicchitto ricorda alcuni principi di buon senso che sono diventati appannaggio anche della scienza. Come gli omogeneizzati - cibo per neonati, ma anche per tanti disabili - diventati da terapie, alimentazione a tutti gli effetti. Dunque, «no» al Far West giudiziario. E un secco «no» anche al cosiddetto "diritto di morire", che «non esiste in nessun Paese civile». E alla morte per fame e per sete. Cicchitto cita quella di Terry Schiavo e le «sofferenze prolungate» che patì e che interrogano e «provocano rigetto» anche in chi ha «una posizione culturale e una coscienza laiche». Insomma una legge che mira a da abbattere steccati ideologici e che vuole essere nel solo interesse del paziente.



**I PUNTI FERMI DEL DISEGNO  
 DI LEGGE SULLE DAT**

**AL CONFINE  
 DELLA VITA**

**BIOETICA  
 E POLITICA**

**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