

Salute Oltre a essere palesemente incostituzionale, il ddl approvato martedì alla Camera nega ai cittadini fondamentali diritti riconosciuti dalle principali legislazioni del Vecchio continente

Biotestamento, la legge ci allontana dall'Europa

Federico Tulli

È stato spacciata da governo, maggioranza e dalle frange non laiche dell'opposizione per una norma necessaria a coprire un vuoto legislativo. Ma da qualunque lato lo si prenda il disegno di legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento licenziato martedì dalla Camera, tutto sembra - anche 48 ore dopo - tranne che un provvedimento utile ai cittadini per regolare il rapporto con il medico nella fase terminale di una malattia irreversibile. Il testo è ora in viaggio verso il Senato per il voto finale previsto non prima del prossimo autunno, a meno di ulteriori modifiche, lasciando dietro di sé una pesante eredità di ordine sia politico sia sanitario, che richiede ulteriori approfondimenti. L'estenuante giornata di votazioni, almeno a prima vista, ha allargato il fronte della maggioranza, avendo l'Udc votato insieme a Pdl e Lega. Ma il basso numero dei votanti (278 sì, 205 no e 7 astenuti, su 630 deputati) dice che non tutti gli esponenti del centrodestra hanno apprezzato le incongruenze contenute nel provvedimento. Secondo Maria Antonietta Farina Coscioni, il lavoro portato avanti in commissione Affari sociali dall'opposizione ha portato dei frutti. «Quello che abbiamo cercato di fare - dice a *Terra* la deputata radicale - è insinuare dei dubbi sulla validità di questa legge. Un'azione in parte riuscita. Non c'è stata una larghissima maggioranza, tenuto conto che anche numerosi colleghi del

Pd, dell'Idv e di Fli non hanno partecipato al voto. Soprattutto ci sono state defezioni nella Lega. Contravvenendo agli ordini di scuderia c'è chi ha preferito non partecipare, alcuni di loro erano pure presenti in aula ma non hanno votato. A fronte di queste considerazioni, possiamo auspicare che da qui a ottobre ci possa essere una ulteriore riflessione».

Resta il fatto che la norma è passata con degli articoli che ledono sia il diritto all'autodeterminazione, sia il rapporto medico-paziente, sia l'identità medica. Rendendo di fatto la norma incostituzionale e lontana dalle esigenze dei cittadini. Cristina Morelli dell'Esecutivo nazionale dei Verdi sottolinea che la legge contraddice quanto scritto nell'articolo 32 della Carta laddove cita: «Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge» e «la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana». Come se non bastasse il ddl va nella direzione opposta del trend legislativo europeo sulla materia «che da anni vede un progressivo aumento dei diritti del paziente». In Inghilterra, ricorda Morelli, esiste un documento simile alla Dat, in cui il paziente può esprimere la volontà di rinunciare al trattamento sanitario e il medico è obbligato prenderlo in considerazione nell'eventualità di uno stato vegetativo, al contrario di quanto prevede il ddl italiano che non vincola alle disposizioni del malato. E vincolanti so-

no le disposizioni espresse in Germania, Danimarca e Olanda «le cui leggi prevedono che il paziente può scegliere di ricorrere, in caso di situazione terminale acclarata, all'eutanasia, passiva o attiva che sia». Le perplessità nei confronti del testo non giungono solamente dal mondo della politica. Vincenzo Carpino, presidente nazionale dell'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani Emergenza area critica, nel rivolgersi al ministro della Salute Fazio, osserva in una nota che la legge «così com'è è inapplicabile perché mancano fondamentali indicazioni per i medici». In primis «non si capisce chi dovrebbe accertare l'assenza di attività cerebrale (presupposto fondamentale per far scattare la validità del biotestamento) e nemmeno dove si dovrebbero svolgere gli accertamenti e con quali esami». L'unico riferimento pratico sembra essere quello al Protocollo utilizzato per il prelievo di organi a scopo di trapianto. Questo lascia solo supporre che saranno gli anestesisti rianimatori a dover stabilire quando c'è l'assenza di attività sottocorticale prevista dalla legge. «Ma - conclude Carpino - a oggi non sappiamo quali esami fare e dove farli, e a carico di chi. Serve un decreto o una circolare, altrimenti saremo in grande difficoltà». ■

