

Gambino: legge sul fine vita? «Una forzatura»

RS romasette.it/gambino-legge-sul-fine-vita-una-forzatura/

30/1/2017

Il ddl sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento in discussione alla Camera. Il presidente di Scienza & Vita: «Il rischio è quello di una deriva eutanassica»

Un rinvio per districare nodi critici che sollevano pesanti interrogativi. Era previsto per oggi, 30 gennaio, l'inizio della discussione, nell'aula della Camera dei Deputati, del disegno di legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat). Ma la Commissione Affari sociali è ancora impegnata nell'esame di circa 280 emendamenti (prima che venissero sfrondatai erano 3.300). La maggioranza è ancora divisa sul provvedimento, con il Nuovo centro destra pronto alle barricate se non si troverà un accordo condiviso su alcuni punti chiave del testo base. Dopo aver scritto alla presidente Boldrini, il presidente della Commissione Mario Marazziti ha ottenuto una dilazione per avere più tempo: tre settimane in più. L'esame in aula del ddl è stato quindi calendarizzato per il prossimo 20 febbraio. Per il giurista Alberto Gambino, da luglio presidente dell'associazione [Scienza & Vita](#), la maggioranza sta tentando di forzare la mano anche se consapevole di non avere i numeri al Senato per approvare la legge.

«**Da osservatore esterno**, mi pare si tratti del tentativo di monetizzare elettoralmente un tema delicato come quello del fine vita». Alle prossime elezioni, «anche se la legge non passerà, alcune forze politiche potranno dire al proprio elettorato: "Almeno ci abbiamo provato. Abbiamo fatto passare le unioni civili, c'eravamo quasi anche per i Dat"». Gli articoli più controversi sono quelli relativi alla possibilità del paziente di rifiutare l'idratazione e l'alimentazione artificiale, l'autonomia decisionale del medico e la questione relativa ai minori e agli incapaci di intendere e di volere. Intervenendo sulla questione, nella prolusione di apertura del Consiglio episcopale permanente della Cei, il cardinale presidente Angelo Bagnasco ha espresso preoccupazione per «le proposte legislative che rendono la vita un bene ultimamente affidato alla completa autodeterminazione dell'individuo, sbilanciando il patto di fiducia tra il paziente e il medico. Crediamo che la risposta alle domande di senso che avvolgono la sofferenza e la morte non possa essere trovata con soluzioni semplicistiche o procedurali».

Se la legge passasse «il nostro sistema sanitario – sottolinea Gambino – sarebbe stravolto da una rivoluzione copernicana che snaturerebbe la funzione plurimillennaria del medico». Se «la stella polare della legge è la volontà del paziente, i medici diventerebbero dei meri esecutori, abdicando al proprio ruolo». Il nucleo della legge è infatti centrato sul principio del consenso informato fondato sul rapporto medico-paziente. La volontarietà resterebbe in capo al paziente mentre sancirebbe il divieto per il medico di procedere al trattamento. «Il legislatore sembra dimenticare che nei momenti più difficili, le scelte migliori sono quelle fatte in una relazione tra medico, famiglia e paziente. Quest'ultimo è l'anello più fragile, il più incline, certe volte, a cedere alla tentazione di mollare tutto interrompendo la terapia».

Se da una parte il medico viene deresponsabilizzato, continua Gambino, dall'altra ci si aspetterebbe da lui «doti di preveggenza». Una parte della legge sancisce infatti che il medico possa intervenire, diversamente da quanto stabilito dalle volontà del paziente, solo se dimostra che la terapia da adottare darà buoni risultati. Ma la «deriva eutanassica» si rintraccia nell'articolo 1, comma 5, dove si attribuisce al paziente anche il diritto di rifiutare nutrizione e idratazione artificiali: «In questo caso per il medico non è prevista l'obiezione di coscienza». Diversamente è previsto l'obbligo per «ogni azienda sanitaria pubblica o privata» di «garantire la piena e corretta attuazione dei principi della legge», «trasformando così gli ospedali italiani in strutture di abbandono terapeutico». L'ultima parte del ddl, relativo alla «Pianificazione condivisa delle cure», presenta un'ulteriore insidia. Una volta pianificato un percorso di cura, giusto o sbagliato che sia, il medico è tenuto a seguirlo scrupolosamente «ove il paziente versi in un uno stato di incapacità» (articolo 4, comma 1). «In questo caso, non è consentita la possibilità di intervenire

neanche davanti a “concrete possibilità di miglioramento”. Si tratta di una delle tante assurdità di una legge che non sarebbe migliorabile neanche con migliaia di emendamenti».

30 gennaio 2017