

Parla la senatrice, presentatrice di un provvedimento sul consenso informato

«La mia legge? È laicissima»

colloquio con Paola Binetti

Il Senato, nel luglio scorso, ha approvato un ordine del giorno nel quale si è deciso «di riservare, in sede di programmazione dei lavori, un'apposita sessione per l'esame e l'eventuale approvazione entro l'anno 2008 di un disegno di legge in materia di consenso informato e dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari, idoneo a colmare il segnalato vuoto legislativo e ad assicurare, attraverso il riconoscimento dell'autonomia e la libertà della persona nelle scelte riguardanti la sua salute fisica e psicologica, la piena e omogenea tutela dei diritti fondamentali di cui all'articoli 2, 13 e 32 della Costituzione».

La proposta di legge presentata il primo agosto scorso da parte dell'onorevole Paola Binetti, si situa in un contesto nel quale molti elementi fanno ritenere che entro l'anno una legge sulle tematiche del fine vita, ci sarà.

Onorevole Binetti, quali sono i punti qualificanti della Sua proposta di legge?

Sono racchiusi nel titolo della proposta di legge. E' stato nostro obiettivo tenere presenti tre aspetti positivi: 1) dire sì all'alleanza terapeutica con il medico, che restituisce dignità al rapporto medico-paziente ed esclude la vincolatività assoluta delle volontà del paziente (parliamo infatti di disposizioni anticipate di trattamento e di dichiarazioni, non di direttive o di testamento); 2) sì alle cure palliative e alla terapia antidolorifica; 3) sì ad un progetto complessivo di

cura e di assistenza che accompagni il paziente e la sua famiglia fino alla sua morte naturale, senza abbandonarlo.

E quelli "negativi"?

Nella proposta di legge diciamo tre no: 1) no alla sospensione della nutrizione e della idratazione: mangiare e bere sono forme ordinarie di sostegno vitale; 2) no all'accanimento terapeutico; 3) no all'abbandono del paziente.

Questi i principi ispiratori, ma se Lei dovesse sintetizzare lo "spirito" della Sua proposta, cosa direbbe?

Direi che oggi c'è una sorta di accanimento ideologico che sembra prescindere dalla esperienza quotidiana con cui il pazien-

te si riferisce al "suo" medico per chiedere non solo una diagnosi e una terapia, ma prima ancora un consiglio, un orientamento. C'è una domanda tipica nel buon rapporto tra medico e paziente: "Lei cosa farebbe al mio posto... cosa farebbe se fosse sua figlia, sua madre...". Il medico entra nel progetto terapeutico come elemento di cura e noi dobbiamo valorizzare questa fiducia nel medico, anche appellandoci alla sua responsabilità morale oltre che professionale. Per oltre 2.300 anni (dal giuramento di Ippocrate), la medicina si è fondata sul principio di beneficenza, che le vicende dei medici nazisti hanno ampiamente contribuito a distruggere, ma un'eccessiva enfasi sul principio di autodeter-

minazione lascia il paziente solo con se stesso, con le sue paure e con le sue incertezze al momento della decisione. Integrare i due principi, solidarietà e libertà, competenza e autonomia, è la vera sfida che dobbiamo proporci. Il laicissimo ddl che ho presentato - analogo a quello presentato nella XV legislatura - intende fare questo.

(e.c.)



***No all'abbandono del paziente,
no alla sospensione
di idratazione e nutrizione***