



Calabrò: ecco perché la legge sulle Dat va bene com'è

l'intervista

di Ilaria Nava



«I principi introdotti nel precedente passaggio al Senato sono stati tutti mantenuti, la Camera ha solo puntualizzato e snellito». Il relatore della norma sul fine vita a Palazzo Madama spiega le novità e i passaggi che attendono il testo

Embrioni abbandonati riparte il disegno di legge

È ripreso nei giorni scorsi in commissione Affari sociali della Camera l'esame, iniziato il 29 giugno, del disegno di legge firmato da Antonio Palagiano (vd) per «consentire l'impianto degli embrioni abbandonati giacenti presso i centri italiani di procreazione medicalmente assistita». Il testo, composto da soli 4 articoli, stabilisce la possibilità di impiantare gli embrioni sopranumerari creati prima della legge 40 e abbandonati dai genitori biologici. Nel ddl si prevede che le coppie sposate o conviventi da almeno due anni e in possesso dei requisiti richiesti possano presentare domanda al tribunale dei minori. (I.N.)

Scorrevolezza e maggior chiarezza. Sono puntualizzazioni necessarie che mantengono l'impianto della legge quelle che la Camera ha apportato al ddl su consenso informato, alleanza terapeutica e dichiarazioni anticipate di trattamento (le Dat). Il relatore al Senato, Raffaele Calabrò (Pdl), riprende in mano il «suo» testo riconoscendo i miglioramenti apportati dall'altro ramo del Parlamento e prevedendo tempi rapidi per il secondo passaggio a Palazzo Madama. «Martedì il provvedimento è stato incardinato in commissione Igiene e Sanità e io ho svolto la relazione illustrando le novità della Camera – spiega Calabrò – la prossima settimana si terrà l'ufficio di presidenza della commissione per definire il calendario e l'articolazione dei lavori. Sono ottimista sui tempi perché le stesse forze politiche che lo hanno sostenuto in prima lettura dovrebbero farlo anche adesso. Anzi, a maggior ragione adesso che il ddl è stato perfezionato. Svolgeremo tutto l'iter con grande attenzione e apertura al confronto, cosa che non significa necessariamente dilatazione dei tempi».

Quindi anche lei lo giudica migliore adesso?
«Nella sostanza è uguale, i principi sono stati tutti mantenuti. La Camera ha fatto un lavoro di puntualizzazione di alcuni termini e di precisazione. Inoltre ha snellito alcune parti superflue».

Ad esempio?
L'articolo sui contenuti della Dat è stato limato per rendere il testo più agevole, mantenendo l'impianto garantista e il diritto del soggetto di esprimere i propri orientamenti sull'attivazione dei trattamenti sanitari. In altre parti ci sono state utili precisazioni, come nel comma sui soggetti per cui la Dat entra in vigore. **Cioè?**
«Il vecchio testo affermava che la Dat entra in vigore quando il soggetto in

I PUNTI FERMI DELLA LEGGE

- **Tutela della vita e della salute:** vita umana come bene inviolabile, divieto di eutanasia e suicidio assistito, centralità del consenso informato e della relazione medico-paziente
- **Dichiarazione anticipata di trattamento:** attraverso un documento il paziente può esprimere i propri orientamenti e informazioni utili per il medico sull'attivazione dei trattamenti terapeutici e la rinuncia ad essi in quanto di carattere sproporzionato o sperimentale. Nella Dat può essere nominato un fiduciario che interagisce con il medico
- **Alimentazione e idratazione:** non possono essere oggetto di Dat e vanno mantenute fino al termine della vita tranne il caso in cui non siano più efficaci nel fornire i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali
- **Stato vegetativo:** l'assistenza a questi pazienti diventa Livello essenziale di assistenza garantito a tutti

A cura di Ilaria Nava

stato vegetativo non è più in grado di comprendere le informazioni sul trattamento sanitario. Ora si è introdotta un'utile precisazione – dove si afferma che la Dat entra in vigore quando è stata accertata l'assenza di attività cerebrale integrata – cortico-sottocorticale – che permette di riconoscere questa condizione attraverso dati strumentali definendo la diagnosi in maniera più corretta».

Tra le novità c'è anche l'introduzione dell'assistenza ai soggetti in stato vegetativo tra i livelli essenziali. Cosa significa?
«Questo è un aspetto molto importante perché una delle critiche che vengono mosse ai sostenitori di questa legge è quella di voler unicamente porre paletti ai contenuti delle Dat e disinteressarsi dei diritti del paziente. L'ampliamento di questo articolo, la cui precedente versione già affermava l'emanazione di linee guida per l'assistenza ai soggetti in stato ve-

getativo, dimostra il contrario. Ora si sono definite meglio le modalità di questa assistenza, prevedendo, appunto, che sia garantita come livello essenziale, ossia che non sia più in mano unicamente alle Regioni ma sia assicurata a tutti a livello nazionale attraverso il sistema sanitario. Prima lo stato vegetativo non era rappresentato adeguatamente nei Livelli essenziali di assistenza (Lea), mentre adesso è pienamente riconosciuto come disabilità».

È stato abrogato anche il comma sulle possibili controversie tra medico e fiduciario.
Nel testo del Senato si devolveva la controversia a un collegio, specificando che la decisione non sarebbe stata vincolante per i sanitari. Se, quindi, il medico non si fosse adeguato, la soluzione sarebbe stata quella di cambiare medico. Una soluzione che può essere percorsa anche adesso, pur essendo stata tolta questa previsione».

Lorenzo Schoepflin

Olanda

Medico anti-eutanasia? Lasci il paziente ad altri

La morsa della buona morte in Olanda si fa sempre più stringente. Da un lato i numeri relativi al 2010, non ancora ufficiali ma anticipati in luglio, parlano di un aumento dei casi registrati (2700, 2,3% in più rispetto al 2009) e anche di un ampliamento dei criteri di applicabilità dell'eutanasia. Per la prima volta, infatti, sarebbero compresi tra i pazienti che hanno visto esaudito il loro desiderio di morire ben 21 casi di persone affette da demenza. A crescere adesso è la pressione sui medici contrari all'eutanasia, al fine di rendere sempre più accessibile e diffuso il ricorso alla morte procurata. Lo si evince da un documento della «Knmg», l'Associazione nazionale dei medici olandesi, pubblicato recentemente e che tratta del «ruolo del medico nella terminazione volontaria della vita».

Nel preambolo del documento, che contiene vere e proprie linee guida per i medici, si legge: «Se un medico non può o non vuole rispettare la richiesta di eutanasia o suicidio assistito di un paziente [...] deve affidarlo in tempo utile a un altro medico». Se ciò non dovesse accadere per qualsiasi motivo, il medico potrebbe essere accusato di «mancanza di professionalità». Dunque non un obbligo legale, ma «morale e professionale», come riportato nelle conclusioni. Nel documento non mancano poi passaggi controversi sui comportamenti che si vorrebbero non perseguibili penalmente. Se l'istigazione al suicidio viene definita «un reato punibile», non così il semplice fornire informazioni al paziente: «Non ci sono pene per i medici e altre persone se danno informazioni sul suicidio». Secondo le linee guida della Knmg, inoltre, un medico può suggerire libri o siti Internet dove si possono trovare istruzioni per suicidarsi e discutere col paziente a proposito di tali indicazioni. Anche in merito al rifiuto da parte del paziente dei sostegni vitali il documento è molto chiaro: è dovere del medico assistere la persona che, pur non possedendo i requisiti richiesti per procedere all'eutanasia, scelga di morire privandosi di cibo e acqua.



L'America si accorge dei «fratelli in provetta»

di Luigi Ballerini

il caso



Aborto, in Cile spunta l'ipotesi di una legge

In Cile – uno dei pochi Paesi latinoamericani in cui l'aborto è proibito in ogni caso – si accende il dibattito sulla possibile legalizzazione dell'interruzione volontaria di gravidanza. Con tre voti contro due, la Commissione Sanità del Senato ha approvato l'idea di legiferare sull'aborto terapeutico. Per ora è solo una discussione teorica. I tre casi presi in esame dalla Commissione riguarderebbero la violenza sessuale, il rischio di morte della madre e la gravissima malformazione del feto. Il presidente cilenso Sebastian Piñera ha ribadito che imporrà il suo veto per bloccare qualsiasi progetto legislativo che tenti la depenalizzazione. I vescovi sono intervenuti con il documento «Il clamore della vita degli innocenti»: «Ci sembra più ragionevole discutere della nostra capacità per generare istanze capaci di accompagnare in modo adeguato sia la madre sia la sua famiglia, senza fare ricorso alla distruzione di una vita». Il Cile è il Paese latinoamericano con il tasso di mortalità materna più basso di tutta la regione. (M.Cor.)

«S» cusa, ma che numero è tuo padre?». E la domanda che già si pongono molti giovani americani quando pensano di mettersi assieme a qualcuno. Ed è opportuno verificarlo, vista la diffusione e il numero dei cosiddetti *half-siblings*, i mezzi-fratelli. Stiamo parlando dei ragazzi nati da madre che ha utilizzato un donatore di seme per concepire il figlio, donatore classificato con un peculiare numero identificativo. All'interno dell'assenza di regolamentazione circa la quantità di donazioni che un singolo soggetto maschio può fare (esistono solo linee guida, non vincolanti) accade che negli States uno stesso uomo si ritrovi padre di decine se non di centinaia di figli. Gli esperti cercano di attirare l'attenzione sulla questione, approvata a inizio settembre sulle pagine del *New York Times*.

Sono soprattutto due le evenienze che preoccupano: la diffusione nella popolazione di eventuali malattie rare di cui l'uomo potrebbe essere portatore e la non remota possibilità di incesto. Quest'ultima è legata al fatto che servendo le cliniche dell'infertilità un territorio relativamente omogeneo è probabile che i mezzi-fratelli siano concentrati nella stessa area e possano mettere su famiglia. Spesso infatti condividono la medesima scuola. Per far fronte a questa situazione nel 2000 è nato un registro, il *www.donorsiblingregistry.com*, grazie al quale è possibile rintracciare i propri mezzi-fratelli sparsi per il mondo. Sono più di 8mila i mezzi-fratelli che con questo strumento si sono già

Il caso più eclatante è quello del «donatore» che ha generato col suo seme 150 bambini, di fatto consanguinei senza saperlo. Un'inchiesta del *New York Times* ha svegliato gli Usa su un fenomeno sociale e commerciale. Che «Avvenire» ha denunciato 6 anni fa...

incontrati, ma 35mila i membri registrati con l'opportunità di riconoscersi in base allo stesso numero di padre, e oltre 10mila i singoli visitatori che ogni giorno passano dal sito. Chi li aiuta a connettersi parla, con sconcertante entusiasmo, di come questi giovani si assomiglino fisicamente e di quanto sia essenziale per loro riconnettersi. Si parla di casi estremi in cui lo stesso donatore ha generato più di 150 figli, ma non è eccezionale trovare soggetti con una prole di molte decine di unità.

Il quadro è da fantascienza: una (mezza) razza creata da un unico progenitore da cui viene generata una stirpe di (mezzi) fratelli. Tutti simili, se non uguali. Uno scenario inquietante. L'aberrazione di una scienza che non si pone domande e considera lecito tutto ciò che tecnicamente è fattibile è sotto l'occhio di tutti. Speriamo sia il diritto degli Stati, guidati da uomini accorti, a intervenire subito ponendo quelle limitazioni che il mondo scientifico, sempre più autoreferenziale, sembra non darsi da sé. All'interno di questo dibattito però nessuno pone la questione

fondamentale: ossia chi sia «padre». Con un colpevole automatismo lo si considera *tout court* colui che ha offerto metà del patrimonio genetico. E lo stesso vale per «fratello», identificato in colui che condivide metà cromosomi.

Sorprende come, con siti e iniziative come il registro *citato*, venga assecondato, se non addirittura indotto, il bisogno di trovare la fonte del proprio genoma, neanche lì risiedesse veramente l'origine di sé. Che grave errore fomentare l'illusione che dietro a quel numero si nasconda un padre reale! Per questi bambini, in particolare per quelli nati su iniziativa di una donna sola che è ricorsa alla donazione di seme anonimo, il nostro augurio è che trovino presto nella vita qualcuno che sia davvero padre, inteso come chi li ha introdotti al senso del reale. In assenza di un padre biologico noto, resta sempre aperta per ogni bambino la possibilità di incontrare persone che riconoscano il valore del suo pensiero individuale capace di orientarlo verso ciò che corrisponde a sé, persone che sappiano suscitare desideri e accendere passioni, che possano indicare una meta buona sostenendolo nel cammino. Quel giorno sarà davvero festa, perché da figlio l'intero universo diventerà finalmente ereditabile, in quanto accessibile. Si tratterà di un'eredità a pieno titolo paterna, libera dal determinismo della genetica e di chi si rende acriticamente suo suddito. Allora si che anche i fratelli si moltiplicheranno, fino ad abbracciare, potenzialmente, ogni uomo. E lo saranno per intero, non per metà.

Figli su ordinazione un business senza freni

Verrebbe da dire che finalmente se ne sono accorti. Prima il *New York Times*, ripreso integralmente da *la Repubblica*, poi *Il Messaggero* e infine l'inchiesta di *Panorama*: i figli di fecondazione eterologa sono tanti, e molti di uno stesso padre. E, udite udite, ci sono donatori più richiesti di altri perché più intelligenti, più belli, più vincenti. Ebbene, correva l'anno 2005, il dibattito sui referendum sulla legge 40 iniziava a infiammarsi i media, e il numero 22 di *è vita* si apriva con il reportage «Per superimbo cerca seme di vicinighi» sulla più importante banca mondiale dello sperma, la danese Cryos International, la cui migliore pubblicità è insita nei caratteri somatici dei donatori: alti, biondi, occhi azzurri.

«è vita» del 14 aprile 2005

Oggi la Cryos esibisce le 19mila gravidanze ottenute dal 1991 e un catalogo di 400 donatori. Online è possibile visionare nei dettagli caratteristiche e attitudini di ciascuno, oltre alla professione e alla foto del donatore da bambino. Quanti bimbi biondi e paffuti assomigliano ad Abild, donatore danese doc, alto 1.86, 43 di piede, che da grande vuol fare lo psicologo? O forse qualcuno veramente pensava che a un donatore potesse corrispondere un solo figlio? **Emanuela Vinai**

TEST ME.

Io sono Giulietta. Prima di parlare di me PROVAMI.

GIULIETTA CON NUOVO CAMBIO AUTOMATICO ALFA TCT OGGI AL PREZZO DEL MANUALE E CON 4 ANNI DI GARANZIA.
Alfa TCT è l'innovativo cambio automatico a sequenziale Alfa Romeo, costituito da due trasmissioni in parallelo che consentono l'innesto automatico della marcia successiva mentre quella precedente è ancora inserita.

TECNOLOGIA Perfetta interazione con il selettore dinamico Alfa D.N.A., per la massima personalizzazione dello stile di guida.

EFFICIENZA Fino al 10% di consumi in meno rispetto al corrispettivo cambio manuale o automatico tradizionale.

PERFORMANCE Incremento delle prestazioni con cambiata più veloce e progressiva senza perdita di potenza.

SABATO 17 E DOMENICA 18
ALFA ROMEO TI INVITA A TORINO PER LE GRANDI MOSTRE DI
www.italiat50.it

Es. Giulietta 1.4 170cv Progression con cambio TCT e 4 anni di garanzia inclusi con chilometraggio illimitato, prezzo promo 22.850€ (IPT escl.) pari a prezzo listino del 1.4 170cv Progression Cambio Manuale, grazie al contributo di Alfa Romeo e dei concessionari fino al 30/9/2011 (escl. noleggi, taxi e scuole guida).
Consumi ciclo combinato max 7,6 l/100km. CO₂ max 177 g/km.

SENZA CUORE SAREMMO SOLO MACCHINE