

Biotestamento, i punti essenziali della legge in discussione

Roma. Non parla di testamento biologico ma di "Disposizioni in materia di alimentazione terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento", il testo di legge atteso in aula a Montecitorio subito dopo l'approvazione del Milleproroghe, a fine febbraio. Vi si vieta, all'art. 1, ogni forma di eutanasia e di assistenza al suicidio, si afferma che "nessun trattamento sanitario può essere attivato a prescindere dall'espressione del consenso informato" e si specifica che "in casi di pazienti in stato di fine vita o in condizioni di morte prevista come imminente, il medico debba astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche del paziente o agli obiettivi di cura". L'articolo 2, tra l'altro, stabilisce che tutori, curatori e amministratori di sostegno, in caso di soggetti incapaci, hanno facoltà di prendere decisioni "avendo come scopo esclusivo la salvaguardia della salute e della vita dell'incapace". L'art. 3 stabilisce che nelle Dat "il dichiarante esprime il proprio orientamento in merito ai trattamenti sanitari in previsione di un'eventuale futura perdita della propria capacità di intendere e di volere" e "dichiara il proprio orientamento circa l'attivazione o non attivazione di trattamenti sanitari". Può "anche essere esplicitata la rinuncia da parte del soggetto ad ogni o ad alcune forme particolari di trattamenti sanitari in quanto di carattere sproporzionato o sperimentale". Non sono ammesse indicazioni che violano il divieto penale di omicidio del consenziente e del suicidio assistito, mentre, nel

rispetto della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, "alimentazione ed idratazione, nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente, devono essere mantenute fino al termine della vita, ad eccezione del caso in cui le medesime risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo. Esse non possono formare oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento". La quale è facoltativa, dura cinque anni, può essere modificata in ogni momento e assume rilievo solo se il soggetto si trova "nell'incapacità permanente di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario e le sue conseguenze e, per questo motivo, di assumere le decisioni che lo riguardano". Le volontà espresse nelle Dat sono prese in considerazione dal medico curante che, sentito il fiduciario (o i parenti, se non c'è fiduciario nominato) annota nella cartella clinica le motivazioni per le quali ritiene di seguirle o meno, ma "non può prendere in considerazione indicazioni orientate a cagionare la morte del paziente o comunque in contrasto con le norme giuridiche o la deontologia medica". In caso di contrasto tra fiduciario e medico curante, la questione è sottoposta a un collegio di medici, "il cui parere è vincolante per il medico curante, il quale non è comunque tenuto a porre in essere prestazioni contrarie alle sue convinzioni di carattere scientifico e deontologico. Resta comunque sempre valido il principio della inviolabilità e della indisponibilità della vita umana".

