

L'intervista

Di Virgilio: "Una legge che rispetti le libertà e l'inviolabilità della vita"

"Nessun trattamento sanitario deve essere sproporzionato rispetto alle reali condizioni ed esigenze cliniche del paziente"

di Gaetano Amatruda

L'onorevole Domenico Di Virgilio, vice presidente del gruppo parlamentare del Pdl, è medico e con 'Il Socialista Lab' affronta alcune tematiche particolarmente attuali in questi giorni. Alla Camera la maggioranza intende avviare il confronto sul testamento biologico partendo dalla proposta licenziata al Senato

Onorevole, alla Commissione Affari Sociali arriva il testo sul biotestamento. Una discussione delicata che divide i parlamentari ed il Paese intero

Comprendo le perplessità dei colleghi e credo sia necessario garantire la massima attenzione per le loro proposte, al fine di addivenire ad una legge il più possibile condivisa. Viviamo in un'epoca di grandi richieste, anche paradossali, ed anche di opposta valenza: da un lato accelerare la morte di chi soffre (eutanasia), dall'altra il grido alla vita, la corsa per avere un trapianto. Da un lato la richiesta di una libertà assoluta della scienza: ricerche sulle cellule staminali per guarire malattie inguaribili, anche a costo di eliminare un embrione, dall'altra la richiesta di 'staccare la spina' di persone in coma nei centri di rianimazione. Richieste le più contrastanti che si inseriscono nel quadro dei progressi scientifici che negli ultimi anni vi sono stati in ambito medico

Si arriva a questa discussione dopo mesi di dibattito che hanno esasperato le posizioni ed anche le richieste. Eppure l'Italia, anche se con qualche crepa, ha sempre avuto una discreta legislazione

Oggi sembra sia diventato necessario legiferare su tutto, anche sulle cose più impensabili. Eppure norme chiare esistono nella Costituzione del Paese e così nel Codice Deontologico dei Medici. La stessa Corte costituzionale, recentemente, ha statuito che il consenso informato, inteso quale espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario proposto dal medico, si configura quale vero e proprio diritto della persona e trova fondamento nei principi espressi nell'articolo 2 della Costituzione, che ne tutela e promuove i diritti fondamentali, e negli articoli. 13 e 32 della Costituzione, i quali stabiliscono, rispettivamente, che 'la libertà personale è inviolabile', e che 'nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge'. Il principio di consenso informato nel campo delle cure mediche e la consapevolezza che ogni persona ha il diritto di essere protagonista delle scelte riguardanti la propria salute, sia nel senso di accettare, sia nel senso di rifiutare l'intervento medico, sono andati progressivamente affermandosi nella cultura della nostra società. La Convenzione sui diritti umani e la biomedicina, approvata dal Consiglio d'Europa nell'aprile 1997 a Oviedo e ratificata dall'Italia ai sensi della legge 28 marzo 2001,

n. 145, ha riaffermato nell'articolo 5 che qualsiasi intervento medico non può essere effettuato senza il consenso della persona

Fino a quando il giudizio del paziente guida o condiziona il medico?

Il consenso o il rifiuto espresso dalla persona nei confronti di un qualsiasi trattamento, sia diagnostico che terapeutico, può rappresentare un atto di autodeterminazione, libero e consapevole, solo se la persona riceve un'informazione completa, chiara e corretta della diagnosi, della prognosi e di ogni altro elemento concernente la scelta che la persona stessa è chiamata a effettuare, cosiddetto 'consenso informato'. È chiaro che il consenso informato deve essere garanzia per il paziente, e se questi non fosse in grado di riceverlo, lo può fare un familiare. Negli ultimi anni si è andata diffondendo una corrente di pensiero per cui il paziente vuole comunque decidere lui per il suo futuro e decidere oggi per il suo domani. Il medico si trova così di fronte a due esigenze, da un lato rispondere alla propria coscienza, alla propria preparazione scientifica e alla propria convinzione etica (che non è la fede), dall'altro alla volontà chiara del paziente. Il bene del paziente per il medico è prioritario. Il diritto di autodeterminazione assoluta della persona per quanto attiene alle scelte relative alle cure incontra oggettive limitazioni nelle circostanze in cui la persona venga a perdere la capacità di decidere ovvero di comunicare le proprie decisioni. Per garantire il diritto all'autodeterminazione anche in questi casi, si è reso necessario prevedere uno strumento nuovo che consenta alla persona, finché si trova nel possesso delle sue facoltà mentali, di dare disposizioni per l'eventualità e per il tempo nel quale tali facoltà fossero gravemente scemate o scomparse.

Quando può interrompersi un trattamento sanitario?

Nessun trattamento sanitario deve essere sproporzionato rispetto alle reali condizioni ed esigenze cliniche del paziente. Le terapie mediche e chirurgiche - sia d'urgenza che ordinarie - sono iniziate, mantenute o sospese su proposta del medico e con il consenso del paziente, qualora esso sia in grado di esprimerlo, oppure di chi ne fa le veci in ordine alla tutela e alla promozione della sua vita. Nei casi in cui la terapia instaurata non si dimostri più efficace nel contrastare l'evoluzione maligna della patologia in atto, nel prevenire l'insorgenza di complicanze o nel migliorare le condizioni generali del paziente, essa può venire lecitamente sospesa, d'intesa con il paziente stesso o chi ne fa le veci, per un congruo periodo di tempo oppure definitivamente. È anche possibile

che, pur in presenza di una terapia ancora clinicamente utile, il paziente esprima il motivato desiderio di non voler acconsentire ad iniziarla o a continuarla in ragione delle sue condizioni fisiche o psicologiche, per le quali essa risulterebbe troppo gravosa o addirittura insopportabile. **Spesso si sente parlare di 'accanimento terapeutico', quando è lecito parlare di questo fenomeno?**

Il termine 'accanimento terapeutico', si riferisce esclusivamente ad una terapia medica o chirurgica sproporzionata, ossia ad un trattamento specifico che ha come oggetto formale la patologia e come scopo la sua remissione o, quanto meno, il contenimento del decorso sfavorevole di un processo patologico e la prevenzione dell'instaurarsi di una coorte di sequele correlate ad esso. Il dovere terapeutico (da parte del paziente di sottoporsi a terapie idonee e del medico di praticarle) non è incondizionato, ma subordinato al bene fondamentale della vita, il cui mantenimento e la cui promozione non coincide sempre et pro sempre con la sconfitta della malattia, ma ha un valore più ampio, che include dimensioni fisiologiche, psicologiche, spirituali, familiari e sociali. In ragione di questo, la medicina, nel suo esercizio pratico, non contempla solo la prevenzione, la diagnosi e la terapia delle malattie, ma anche (e qualcuno preferisce dire, soprattutto) la cura della persona.

Con quale spirito è necessario promuovere la discussione in una materia così delicata?

È necessario elaborare una legge che contempli il rispetto dell'esercizio della libertà del soggetto, come garantita dalla nostra Costituzione, con la tutela della dignità di ogni uomo nonché del valore dell'inviolabilità della vita. In ossequio a quanto sancito nella Costituzione italiana che riconosce al principio di autodeterminazione del paziente il valore di diritto fondamentale, si vuole riconoscere

al cittadino siffatto il potere decisionale anche per il momento in cui dovrebbe eventualmente trovarsi privo della capacità di intendere e di volere, attraverso le dichiarazioni anticipate di trattamento. Ma come già avviene nella stesura del consenso informato, quando il soggetto decide in piena coscienza, si ritiene che anche nella redazione delle dichiarazioni anticipate di trattamento, debba in qualche forma continuare quel rapporto di fiducia tra medico e paziente, che determina una vera e propria alleanza terapeutica tra i due. E questo soprattutto perché si vuole recuperare così idealmente il rapporto medico-paziente anche in una situazione estrema, in cui il soggetto non è più in grado di esprimersi

'Alleanza terapeutica' quale la logica di questo principio?

Si è ritenuto che il concetto di 'alleanza terapeutica' al fondamento del disegno di legge, approvato al Senato, rappresenti la possibile traduzione di tale concezione della libertà, conferendo al paziente l'autonomia di orientare le scelte terapeutiche in un contesto - di fatto e psicologico - per lui ignoto; e al medico la responsabilità, nella situazione data, di attualizzarne le indicazioni. In questo contesto, il medico può assumere in maniera corretta le decisioni più opportune per il paziente, tenendo conto attentamente della sua volontà, alla luce delle nuove circostanze venutesi a creare e sempre in applicazione del principio della tutela della salute e della vita umana, secondo i principi di precauzione, proporzionalità e prudenza.

Quale la funzione giuridica delle dichiarazioni anticipate di trattamento?

Il Comitato nazionale per la bioetica, riprendendo la Convenzione di Oviedo e le norme di deontologia medica, ribadisce che mediante le dichiarazioni anticipate di trattamento non si intende in alcun modo riconoscere, al paziente - una volta divenuto incapace - il diritto all'eutanasia. La funzione giuridica delle dichiarazioni anticipate di trattamento è invece quella di

garantire al malato esclusivamente l'esercizio della libertà di decidere circa quei trattamenti sanitari che, se fosse capace, avrebbe il diritto morale e giuridico di scegliere. Ne consegue che l'alimentazione e l'idratazione artificiale non possono essere oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento, trattandosi di atti eticamente e deontologicamente dovuti, in quanto forme di sostegno vitale, necessari e fisiologicamente indirizzati ad alleviare le sofferenze della persona malata e la cui sospensione configurerebbero un'ipotesi di eutanasia passiva.

Inoltre ritiene opportuno specificare ancora una volta che una legge che voglia disciplinare in maniera esauriente le dichiarazioni anticipate di trattamento deve prendere in considerazione la distanza psicologica e temporale tra il momento in cui il soggetto esprime la sua volontà circa i trattamenti sanitari cui vorrà essere sottoposto nella fase di fine vita e il momento in cui realmente verranno attuati. Non è superfluo notare la difficoltà di dare attuazione a decisioni assunte ora per allora, considerato che la visione della vita potrebbe mutare a seconda che il soggetto goda o meno di ottima salute fisica e psichica allorché esprime la sua volontà.

Di Virgilio: "Una legge che rispetti le libertà e l'inviolabilità della vita"

