

Biotestamento in aula. Appello di medici contrari alle Dat: «Legge inaccettabile»

Trenta specialisti criticano regole che «ledono l'autonomia decisionale del medico, che ha competenze professionali e diritto all'obiezione di coscienza»

Il ddl sul consenso informato e sulle Dat è ancora inaccettabile nella parte in cui prevede che «il medico sia tenuto al rispetto delle Dat e che possa disattenderle, in tutto o in parte, ma in «accordo con il fiduciario» (art.4, comma 5). Il testo dispone infatti che, nel caso di conflitto tra il fiduciario e il medico, la decisione sia rimessa al giudice tutelare, lasciando presagire l'imposizione al medico di quando deciso in sede giudiziale. Identica soluzione viene indicata «nel caso in cui il rappresentante legale della persona interdetta o inabilitata oppure l'amministratore di sostegno, in assenza delle disposizioni anticipate di trattamento (Dat) di cui all'articolo 4, o il rappresentante legale della persona minore rifiuti le cure proposte e il medico ritenga invece che queste siano appropriate e necessarie» (art.3, comma 5).

Tali previsioni ledono l'autonomia decisionale del medico, che ha specifiche competenze professionali e diritto all'obiezione di coscienza. Tali garanzie vanno fra l'altro a beneficio dello stesso paziente e sono sancite in termini inequivocabili dal Codice deontologico (art.22): «Il medico può rifiutare la propria opera professionale quando vengano richieste prestazioni in contrasto con la propria coscienza o con i propri convincimenti tecnico-scientifici».

Ne deriva la compromissione del fondamentale diritto alla salute, costituzionalmente garantito, perché valutazioni concernenti patologie e trattamenti, a maggior ragione ove il paziente sia privo di coscienza e ove i trattamenti siano di sostegno vitale, vengono rimesse a sedi decisionali prive della necessaria competenza clinica, per poi essere imposte al medico per l'esecuzione materiale.

Desta perplessità anche l'assenza di qualsivoglia richiamo, nel disegno di legge, ai principi di beneficenza, non malevolenza ed equità nell'accesso alle cure, accanto al principio di autonomia del paziente, come invece esigerebbero sia la Costituzione italiana, sia, in particolare, la recente Guida sul processo decisionale di fine vita del Consiglio d'Europa, oltre che la stessa Convenzione di Oviedo. Tale lacunosità del contesto fondamentale di riferimento dell'attività medica infatti, considerate pure le ulteriori criticità di ordine etico poste dal testo in questione, suscita numerose perplessità con riguardo al perdurante orientamento del sistema sanitario nazionale per la vita, per la salute e per l'effettiva autodeterminazione del paziente.

1. Carlo Antonio Barone, Direttore Uoc di Oncologia medica della Fondazione Policlinico Universitario Gemelli di Roma

2. Sandro Barni, Direttore Dipartimento di oncologia Asst Bergamo Ovest

3. **Achille Bernardini**, Direttore Dipartimento di Emergenza-Urgenza, Ospedale Poliambulanza di Brescia
4. **Renato Brighenti**, Direttore Dipartimento di Medicina materno-tetale, Ospedale Poliambulanza di Brescia
5. **Antonio Corcione**, Direttore Dipartimento Area critica, Aorn Ospedale dei Colli, Napoli, Presidente della Società italiana di Anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva (Siaarti)
6. **Francesco Corcione**, Direttore Dipartimento Chirurgia generale e specialistica, Aorn Ospedale dei Colli, Napoli, già Presidente della Società italiana di Chirurgia.
7. **Paolo D'Armiento**, Ordinario di Anatomia patologica, Università Federico II Napoli
8. **Vincenzo De Filippis**, Direttore Medicina legale Asl di Bari
9. **Vittorio Faraglia**, Direttore Dipartimento di Chirurgia vascolare, Ospedale Sant'Andrea di Roma
10. **Salvatore Felis**, Primario di Cardiologia, Azienda ospedaliera Garibaldi-Centro, Catania.
11. **Sebastiano Filetti**, Preside Facoltà Medicina e Odontoiatria Università La Sapienza, Roma
12. **Rita Formisano**, Primario Unità post-coma, Ospedale di Riabilitazione Fondazione Santa Lucia, Roma
13. **Massimo Gandolfini**, neurochirurgo e psichiatra, Direttore Dipartimento Chirurgia testa-collo, Board bioetico della Fondazione Poliambulanza Brescia
14. **Nicola Latronico**, Ordinario di Anestesia e rianimazione, Università Statale di Brescia
15. **Giulio Maira**, già Direttore dell'Istituto di Neurochirurgia presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.
16. **Salvatore Mancuso**, già Primario di Ostetricia Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.
17. **Paolo Marchionni**, Direttore Medicina legale Asl Regione Marche, Pesaro
18. **Daniele Mezzetti**, Direttore Unità Terapia intensiva neonatale, Ospedale Civile di Perugia
19. **Vincenzo Montesarchio**, Primario di Oncologia, Aorn Ospedale dei Colli, Napoli
20. **Felice Pirozzi**, Primario Chirurgia addominale, Casa Sollievo della sofferenza, San Giovanni Rotondo, Foggia

- 21. Rodolfo Proietti**, già Primario e Direttore dell'Istituto di anestesia e rianimazione e del Dipartimento Emergenza e Accettazione dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
- 22. Daniele Santini**, Ordinario di Oncologia, Responsabile Uos day hospital di Oncologia del Policlinico Universitario Campus Bio-medico di Roma
- 23. Vincenzo Maria Saraceni**, Ordinario di Fisiatria, Università La Sapienza, Roma
- 24. Alberto Siracusano**, Presidente della Società italiana di Psicopatologia clinica, Direttore del Dipartimento di Neuroscienze, Tor Vergata, Roma
- 25. Maurizio Stefani**, Primario Anestesia e Terapia del Dolore Ospedale Regina Apostolorum, Albano Laziale
- 26. Pietro Strisciuglio**, Ordinario di Pediatria, Università Federico II, Napoli
- 27. Flavio Terragnoli**, Direttore Dipartimento Ortopedia e traumatologia, Ospedale Poliambulanza, Brescia
- 28. Gabriele Tomasoni**, Direttore Dipartimento Anestesia e rianimazione, emergenza-urgenza, Spedali Civili di Brescia
- 29. Giuseppe Tonini**, Direttore Uoc di Oncologia medica del Policlinico Universitario Campus Bio-medico di Roma
- 30. Antonio Vetrani**, Ordinario Anatomia patologica, Università Federico II, Napoli

Avvenire.it, 5 dicembre 2017