

## DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Il progresso biomedico e biotecnologico ha reso possibile prolungare la vita attraverso la cura di molte malattie, un tempo mortali, e mediante macchinari in grado di mantenere le funzioni vitali in modo artificiale.

Queste capacità scientifiche sono all'origine di nuove opzioni che però non è detto siano concepite da tutti come sistemi per migliorare la propria vita.

L'essere tenuti in vita in modo artificiale può compromettere, appunto, la qualità della stessa.

Si tratta di considerazioni molto personali, che possono comportare decisioni difficili, sia per la persona direttamente coinvolta, sia per i suoi cari.

Una volta le decisioni sulle terapie da intraprendere erano prese del medico che, come un genitore fa con il figlio, sceglieva «in scienza e coscienza» ciò che riteneva bene per il paziente.

Oggi invece il rapporto medico-paziente è molto cambiato.

Il paziente è sempre più coinvolto in tutti gli aspetti che riguardano la sua malattia e le possibili cure, in quanto unico ad avere il diritto di decidere in autonomia della qualità della sua vita.

Da anni si discute, perciò, sul testamento biologico (o dichiarazioni anticipate di trattamento), un documento firmato che consente di dare disposizioni anticipate nel caso di una malattia terminale o in fase avanzata o inguaribile (coma irreversibile) o invalidante, che renda incapaci di comunicare ed esprimere la propria volontà.

Un discusso disegno di legge sulle **dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT)** detta anche legge sul «**fine vita**» sembra vada all'esame della **Camera** nei prossimi giorni.

**I punti sui quali un consenso ampio ancora manca sono di primaria importanza:** il disegno di legge infatti contempla la possibilità per il malato di disporre la sospensione della nutrizione assistita (considerata dagli uni una terapia e dagli altri semplice sostegno vitale) anche se ciò comporta la propria morte.

La nutrizione e idratazione, anche artificialmente somministrate, sono considerate, da molti, tra le cure di base dovute al morente, quando non risultino troppo gravose o di alcun beneficio.

La loro sospensione non giustificata può avere il significato di un vero e proprio atto di eutanasia, ma nutrizione e idratazione sono obbligatorie, nella misura in cui e fino a quando dimostrano di raggiungere la loro finalità propria.

Gli ospedali, con questo disegno di legge, ancora in discussione, non potrebbero, perciò, sottrarsi a **forme di eutanasia passiva**, con la morte per fame e per sete causata da azioni di medici costretti ad assecondare in tutto le volontà del paziente, significativamente sollevati in questo da responsabilità civili e penali.

Altro punto sul quale permane una distanza non ancora colmata è **il vincolo per i medici sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento**, documento cui i professionisti della sanità dovrebbero attenersi senza alcun margine di azione né possibilità di fare obiezione di coscienza.

Ma il medico non dovrebbe conservare il diritto e il dovere di sottrarsi a volontà discordi dalla propria coscienza?

Per risolvere problemi di questa portata, sui quali si gioca la vita e la morte della gente, non dovrebbe esserci fretta, e sarebbe doveroso arrivare a un consenso articolato sul quale possa convergere la grande maggioranza del Parlamento e dunque del Paese.