

Necessità di legiferare sul “ Testamento biologico” e condotta del Medico.

Concludevo un precedente articolo su Lucca Medica con le parole di Claudius Galenus (II sec. p. Ch.) : “ *Medicus lenire dolorem semper debet*”.

Ancora una volta il tema si impone in tutta la sua drammaticità per l’ultimo fatto di rilevanza umana e mediatica: la morte in una Struttura sanitaria presso Zurigo - CH del giovane Fabiano, in arte DJ Fabo.

Il tesoriere della Associazione Luca Coscioni, Marco Cappato, consigliere comunale a Milano, ha accompagnato Fabiano che, dopo avere scritto al Presidente della Repubblica, ha manifestato la propria volontà di porre fine alle sue sofferenze, espressione di gravi condizioni cliniche irreversibili.

Dopo avere assistito all’ennesimo show mediatico da parte di politici e amministratori di destra, di centro e di sinistra, di “intellettuali” cattolici e non, atei, progressisti, conservatori, etc., è approdato in aula alla Camera dei Deputati dopo due anni, il Disegno di Legge : “ Norme in materia di consenso informato e di disposizione anticipata di trattamento”, relatrice l’On.le Donata Lenzi PD, molti anni dopo la morte di Eluana Englaro e di Piergiorgio Welby e di molti altri che hanno sofferto per morire in Italia o sono andati in altro Paese per il fine vita.

Per la prima volta nel testo sono esposti principi e norme di comportamento precisi, che speriamo non siano “ modificati in minus e stravolti” dalla discussione in aula, dato il livello compromissorio ed ipocrita di molti parlamentari.

E’ interessante constatare che lunedì 13 marzo u.s. alla Presentazione in Aula su 630 Deputati componenti la Camera, erano presenti meno di venti. Ulteriore testimonianza della sensibilità, della cultura e dell’ attenzione dei “Rappresentanti del Popolo” per importanti temi e problemi della vita di tutti. Il Ministro della Salute on.le Beatrice Lorenzin ha accolto con favore l’approdo in Aula del DdL.

I riferimenti del DdL sono gli articoli 2, 13, e 32 della Costituzione della Repubblica Italiana e gli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei Diritti Fondamentali dell’Unione Europea.

Occorre ricordare che la Fondazione Umberto Veronesi ha presentato tempo fa un protocollo di testamento biologico, il Comune di Pisa, per restare a noi vicino, ha istituito un registro con indicazioni in materia, il Comune di Modena dal 2010 e quello di Milano nel 2013.

Tutto questo a sottolineare la necessità, ormai impellente, di avere una Legge per evitare confusione, battaglie più o meno giuste, errori, interpretazioni ideologiche, confessionali, conflitti tra pazienti, familiari, medici e strutture sanitarie, che non sono certamente indice di Civiltà.

Un ultimo positivo contributo al tema proviene dal Comune di Follonica - GR, che ha istituzionalizzato un *Disciplinare per la tenuta del Registro dei Testamenti Biologici* ; ha fornito un modulo per la *Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari*; infine una *Dichiarazione sostitutiva di Atto di notorietà per il Testamento Biologico*.

Ogni cittadino residente in piena libertà di scelta e capace di intendere e di volere può disporre, se necessita di cure mediche, le seguenti sue volontà.

- Consenso informato:

vuole o NON vuole essere informato sulla propria salute e sulle aspettative di vita anche se affetto da malattia grave e non guaribile; se NON vuole essere informato delega ad essere informato e a decidere per lui un cittadino Fiduciario; vuole essere informato su vantaggi e rischi di esami diagnostici e terapia; autorizza i Medici curanti ad informare persone da lui indicate.

-Disposizioni generali

In caso di perdita delle capacità decisionali o impossibilità di comunicare ai Medici riguardo trattamenti sanitari dispone:

siano iniziati e continuati o NON siano, trattamenti sanitari anche se il loro risultato fosse di mantenere uno stato di incoscienza permanente non suscettibile di recupero; siano iniziati e continuati o NON siano anche se il loro risultato fosse il mantenimento di uno stato di Demenza avanzata non suscettibile di recupero; siano iniziati e continuati, o NON siano, anche se il loro risultato fosse mantenere uno stato di paralisi con totale incapacità di comunicare verbalmente, per scritto o grazie a mezzi tecnologici.

-Disposizioni particolari

In caso di malattia allo stadio terminale o lesione cerebrale invalidante e irreversibile o malattia che necessita uso permanente di macchine o stato di coma o persistente stato vegetativo, secondo i medici irreversibile, dispone:

siano o NON siano intrapresi tutti i provvedimenti volti ad alleviare le sofferenze (compreso l'uso di oppiacei) anche se il loro uso può anticipare la fine della vita; in caso di arresto cardiorespiratorio sia o NON sia effettuata rianimazione cardiopolmonare; vuole, o NON vuole la respirazione meccanica; vuole, o NON vuole, nutrizione e idratazione artificiali; vuole, o NON vuole, dialisi renale; vuole, o non vuole, interventi di chirurgia d'urgenza; vuole, o NON vuole, trasfusioni; vuole, o NON vuole, terapia antibiotica.

-Nomina Fiduciario e, se impossibilitato costui, nomina di un Sostituto

Se perde la capacità di decidere e comunicare nomina il Fiduciario a garantire il rispetto totale delle volontà espresse nel presente documento DAT.

-Assistenza religiosa

Desidera o NON assistenza religiosa della confessione; desidera o NON desidera il funerale; desidera o NON desidera il funerale secondo la propria confessione; desidera un funerale NON religioso.

-Disposizioni post mortem

Autorizza o NON la donazione di organi per trapianti; autorizza o NON la donazione del corpo per scopi scientifici o didattici; dispone che il corpo sia inumato o cremato.

E' ovvio che quanto sopra realizzato dalla Amm.ne Comunale di Follonica è il risultato di consulenze mediche e giuridiche che affrontano in dettaglio molti problemi e con chiarezza dispongono per le scelte del cittadino in materia. Si confrontano principi costituzionali della vita, della salute, della libertà personale. Centrale è il consenso informato che si può dare, rifiutare e ritirare.

Se uno perde la capacità di agire non deve perdere il diritto di esprimere la propria volontà circa trattamenti sanitari ai quali può essere sottoposto in futuro.

Il Consenso informato è centrale nella relazione medico - paziente che deve sempre rispettare la libertà personale e si integra con la recentissima Legge sulla Responsabilità professionale in Sanità. L'attenzione da parte di noi medici non deve essere sulla patologia, ma sulla persona malata con idee, fede o meno, capacità diverse di sopportare il dolore, cultura, affetti familiari e altri affetti, etc. (Codice Deontologia art. 35)

Nella fase terminale il Medico deve applicare la Legge 38 \2010 sulle cure palliative e terapia del dolore sulla quale ho scritto in precedente numero di Lucca Medica, senza abbandonare il malato(Codice Deontologico art.39).

Ma Il Medico, se il paziente rifiuta le cure con DAT, non può intervenire e deve rispettare la norma che questo DdL, quando divenuto Legge, prevede ed è esente in conseguenza da responsabilità civili e penali.

Un punto importante è se la volontà del paziente dispone o ha disposto per la interruzione di terapia idratante e nutrizionale (Suprema Corte sent. 21748\ 2007).

La SINPE (Società Italiana di Nutrizione parenterale e enterale) come altre Società Internazionali ha precisato nel 2007: "...essere la nutrizione e la idratazione artificiali...trattamento medico terapeutico e preventivo, non misura ordinaria di assistenza come imboccare un paziente o lavarlo".

Non si può senza consenso informato espresso o presentato da altri, vedi Fiduciario, obbligare un il paziente a ricevere un sondino naso - gastrico o una Peg.

Il diritto alla vita si confronta con l'autodeterminazione.

E come si può chiamare vita se è stata dichiarata una situazione irreversibile che solo con interventi medici viene prolungata senza alcuna speranza?

Alla luce di quanto sopra netta è la differenza tra quanto stabilisce il DdL in discussione che norma la libertà di sospendere le cure, attraverso la Dichiarazione anticipata di trattamenti sanitari - DAT affinché la malattia segua il suo decorso naturale, senza accanimento medico e l'Eutanasia che è somministrazione di sostanze atte a provocare, a determinare la morte.

E' importante ricordare che in ogni fase della vita occorre operare nel rispetto della dignità della persona. Il significato della vita è che l'essere umano, alla fine dei suoi giorni, sia in grado di esprimere se stesso e la sua volontà sempre e che quando questa condizione viene meno si annulla il significato stesso dell'esistenza.

Rivolgo infine un appello al Comune di Lucca, di Viareggio e altri della Provincia che intanto vogliano anche essi prevedere e deliberare come altre civiche Amministrazioni per la DAT, in attesa della Legge nazionale.

Ai colleghi l'invito a dibattere con apertura intellettuale e serenità.

*Prof. Med. Franco Bellato
Psichiatra e Psicoterapeuta analitico*