

Il biotestamento nel rispetto della persona

VLADIMIRO ZAGREBELSKY

Egrave l'annuncio venuto da parte cattolica del rifiuto di applicare nei suoi ospedali la legge che il Parlamento ha approvato per il consenso informato ai trattamenti sanitari.

CONTINUA A PAGINA 25

VLADIMIRO ZAGREBELSKY
SEGUE DALLA PRIMA PAGINA

Oltre alle disposizioni anticipate, che la persona può dare in previsione di una sua futura incapacità di esprimersi. E sconcerta che la ministra Lorenzin abbia manifestato sostanziale simpatia per simili posizioni. Il suo ministero deve, infatti, assicurare l'applicazione della legge, la quale stabilisce che «ogni struttura sanitaria pubblica o privata garantisce con proprie modalità organizzative la piena e corretta attuazione dei principi di cui alla presente legge, assicurando l'informazione necessaria ai pazienti e l'adeguata formazione del personale».

Nonostante quel che potrebbero far credere le resistenze manifestatesi nel corso delle discussioni preparatorie, la legge, sul piano dei principi, non è innovativa. Ciò però non toglie nulla alla sua utilità. È infatti dalla Costituzione che deriva il diritto di ognuno a rifiutare i trattamenti sanitari che vengono proposti, anche a costo di mettere a rischio la propria vita. Trattamenti obbligatori sono l'eccezione e riguardano necessità legate alla salute pubblica (l'esempio è quello delle vaccinazioni). Nella materia, il principio di base è il rispetto al diritto all'autodeterminazione, espressione della dignità e della libertà della persona. Certo la varietà dei casi concreti pone problemi delicati, che riguardano il limite oltre il quale i trattamenti medici divengono accanimento terapeutico. Un accanimento vietato sia dal codice di deontologia medica, che riflette la coscienza etica della professione, sia dalla legge, che impone al medico di astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati. L'opinabilità della decisione caso per caso non toglie che umanità e buon senso conducano spesso a conclusioni facilmente condivise. E non c'è dubbio che abbia peso la concezione che il singolo medico ha dei propri doveri professionali. Di ciò tiene conto la legge poiché «il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali». Ma non è immaginabile che il medico o l'ospedale impongano una loro visione etica a un malato che si orienti di-

versamente e rifiuti questa o quella cura o tutte le cure.

Le questioni più delicate nascono quando il medico e l'ospedale si trovano ad assistere una persona che è divenuta incapace di decidere e di esprimersi. Anche di queste frequenti situazioni si occupa la nuova legge e anche qui le soluzioni accolte non sono nuove come si tende a credere. Più volte i giudici hanno riconosciuto peso decisivo alle volontà espresse in precedenza dai pazienti, applicando i principi costituzionali e quelli che derivano dalle Carte europee dei diritti fondamentali. La vicenda Englano ne è un esempio. La nuova legge opportunamente regola queste situazioni, ma non modifica il principio già ora seguito dai giudici quando sono chiamati a risolvere controversie tra medici, ospedali e parenti del paziente. Il principio è dunque che se il malato non può più esprimersi, vale quanto egli ha disposto in precedenza in vista del sopravvenire dell'incapacità. Ma le disposizioni anticipate sono comunque cosa diversa dalla decisione presa al momento dal paziente. Intanto ogni volta bisognerà interpretare le disposizioni anticipate e riferirle alla specifica situazione in cui il paziente è venuto a trovarsi e poi possono essere diventati disponibili nuovi trattamenti medici, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita e tali, quindi, da incidere sulla portata attuale delle precedenti disposizioni. Per quanto siano utili le regole stabilite dalla nuova legge, resta spesso uno spazio di valutazioni in cui possono sorgere divergenze tra i medici o tra medici e parenti del malato. Divergenze che dovrebbero riguardare solo l'interesse della persona che non può più esprimersi, secondo ciò che essa stessa ha in precedenza indicato.

La nuova legge, quando entrerà in vigore, non solleverà i medici dal grave peso che deriva, nella loro pratica quotidiana, da scelte mediche complesse e spesso dolorose. Sarà però più chiaro il rilievo da riconoscere alle scelte che il malato fa o ha fatto su se stesso. Le opinioni del medico, comunque fondate, continueranno a confrontarsi con la deontologia professionale medica. Ciò che non è però accettabile è che ospedali, anche se sono privati, rifiutino di sottostare alla legge.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI