

Senato della Repubblica
XII Commissione Igiene e Sanità
Audizione del 14 giugno 2017

Disegno di legge n. 2801 “Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento”
(approvato dalla Camera dei Deputati il 20 aprile 2017)

**INTERVENTO DEL PROF. FILIPPO MARIA BOSCIA
PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE MEDICI CATTOLICI ITALIANI
(AMCI)**

Sono davvero riconoscente alla Presidente della Commissione Igiene e Sanità On.le Senatrice Emilia De Biasi per aver disposto la mia audizione informale nell'ambito del Disegno di Legge n.2801 e il mio ringraziamento è esteso a tutti i Senatori che mi consentono di svolgere alcune considerazioni.

DAT è il titolo dell'acronimo che arriva all'opinione pubblica. Che si tratti di disposizione o di dichiarazione non lo sa nessuno e non lo sanno neanche molti dei politici che hanno approvato la legge e che hanno considerato sinonimi i due termini.

Certamente non sono la stessa cosa, di fatti si è partiti da una proposta che riguardava le “dichiarazioni di volontà” ed in itinere il gioco si è compiuto: DAT= disposizioni. Le dichiarazioni possono essere tenute presenti, ma non hanno carattere di vincolatività, le disposizioni invece devono essere obbligatoriamente attuate.

D'obiezione di coscienza e di coscienza di obiezione non se ne parla. Nella legge approvata alla Camera, non viene definita l'obiezione di coscienza, ma si indica attraverso un linguaggio abbastanza equivoco che le DAT possono essere disattese dopo la loro sottoscrizione quando sussistano terapie innovative che siano capaci di assicurare la possibilità di miglioramento.

Nell'articolo 1 comma 5 si parla di “alimentazione e idratazione”: vengono definiti trattamenti, ma non è così. Il cibo e l'acqua non sono né trattamenti né cure, ma sostentamenti vitali di cui nessun essere umano

può fare a meno per vivere. Quindi toglierli ad un neonato problematico o ad un bambino in fase terminale o ad un adulto seriamente ammalato significa provocarne la morte.

La legge traccia questo argomento con vivace spirito di radicalità ideologica e viene estesa a tutti, mentre all'inizio riguardava solo i malati in stato di imminente terminalità. Questo per noi medici cattolici certamente è inaccettabile. La nutrizione e l'idratazione, anche artificialmente somministrate, rientrano sempre tra le cure di base dovute al morente". Sono sostentamenti vitali e costituiscono il non eludibile "prendersi cura" che gli anglosassoni definiscono *care*.

Ulteriore punto di riflessione è che le Dat possono essere redatte da chiunque, anche dai fiduciari o tutori di persone handicappate o incapaci di intendere e volere, e queste persone possono decidere di privarli di cibo ed acqua conducendoli verso la morte. Nella legge di cui trattiamo possono essere coinvolti tutti anche persone in stato di veglia responsiva o malati di malattie neurodegenerative (Alzheimer, SLA, ecc) o persone in trattamento intensivo-respiratorio ecc. aprendo largo spazio di attuazione al suicidio assistito o a qualche forma mascherata di vera e propria eutanasia. Mi sono chiesto spesso volte se un figlio, nominato tutore e rappresentante legale di genitori anziani e disabili, possa giungere ad avere interesse nella società attuale alla morte del proprio congiunto. A mio avviso questa legge rappresenta l'ideale sistema per assecondare questa mostruosità.

I medici cattolici sentono l'urgenza di manifestare il pieno dissenso nei confronti di questa proposta di legge, che di fatto legalizza esplicitamente l'uccisione di persone ai confini della vita, sul nascere e sul morire che per decisione vengono privati di sostentamenti vitali naturali, anche se somministrati come nutrizione enterale e/o parenterale. La legge calpesta completamente la figura e la missione del medico, che viene ridotto a semplice esecutore delle volontà altrui e costretto, senza possibilità di esprimere alcuna obiezione o alcun dissenso, a compiere azioni che porteranno alla morte dei pazienti affidati alle sue cure.

I medici non devono essere messi nella condizione di abbandonare i loro assistiti, né a loro può essere tolta la possibilità di obbedire o di appellarsi alla propria coscienza.

Sentiamo il dovere di sottolineare come l'art. 2 potrebbe permettere l'uccisione dei neonati con prematurità o disabilità.

Da ostetrico interventista, che ha particolare attenzione all'intensiva neonatale, ho il dovere di segnalare che la legge approvata apre ogni porta alla soppressione eugenetica di bambini affetti da malattie genetiche (sindromi disgenetiche, di Turner, di Down, ecc) e/o da malformazioni di ogni genere, scampati alla selezione eugenetica di routine, applicata già oggi dopo diagnosi prenatale, aprendosi al cosiddetto "aborto post-natale". Se la legge, alla luce delle condizioni di quel bambino (ad esempio: affetto da sindrome di Down) autorizzava la donna ad abortire, uccidendolo prima della nascita, anche nell'utero, oggi può di fatto consentire la sua eliminazione subito dopo la nascita, soprattutto se questa atipia potesse creare problemi per la sua famiglia e per la società, anche in termini di rapporti economici non sostenibili.

L'art. 2 "dovere per il legale rappresentante di prendere decisioni sempre e solo per tutelare la vita del minore o dell'incapace", che non tutela sufficientemente la vita, e l'art. 1 della proposta di legge "nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato" - comma 7 dell'art. 1 "il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente" - blindano decisioni finalizzate ad impedire ai medici l'esercizio di una professione che dovrebbe essere condotta libera da condizionamenti, in piena scienza, coscienza e responsabilità.

Esortiamo, pertanto, tutti i Senatori a valutare attentamente le disastrose conseguenze che comporta l'eventuale approvazione di tale proposta di legge – disumana ed antiscientifica! – o di proposte simili, che oscurano la figura e la missione del medico, che fino ad oggi ha sempre operato "secondo scienza e coscienza" curando e prendendosi cura delle persone che si affidano o che a lui sono affidate.

Questi i punti salienti del provvedimento. 1) la soppressione di Eluana Englaro diventa il modello adottato dalla legge: il tutore potrà far morire il soggetto incosciente negandogli, oltre che le terapie, anche il cibo e

l'acqua; 2) sarà possibile determinare la morte di neonati prematuri o disabili o affetti da malformazioni impedendo ogni trattamento intensivo neonatale; 3) anziani in stato di demenza, soggetti incapaci o privi di coscienza potranno rimanere senza le terapie necessarie per mancanza di consenso, così da giungere alla morte. Questo è il fulcro della proposta: rendere possibile la morte procurata di tutti i soggetti "imperfetti" o "inutili" alla società, se non addirittura "costosi" per la società e per i loro familiari. Una possibilità che riguarda tutti noi che, prima o dopo, avremo a che fare con malattie serie o l'età avanzata. La proposta di legge non dà nessuna garanzia sull'obbligatorietà di cure proporzionate e adeguate.

Le Disposizioni Anticipate di Trattamento funzioneranno solo a senso unico: permetteranno di interrompere le terapie anche salvavita, ma non obbligheranno i medici a proseguire in tali terapie, spingendoli all'abbandono terapeutico. Il principio del consenso informato, così come scritto nella proposta, e le Disposizioni Anticipate di Trattamento si risolveranno in un inganno per coloro che vi ricorreranno: la proposta non garantisce la libertà effettiva e un'informazione adeguata per chi firmerà questi fogli che potranno trasformarsi in vere e proprie condanne a morte. Questo risultato ottenibile con la promessa di garanzia per i medici di non avere nessuna conseguenza, né civile né penale mette a rischio una posta in gioco molto alta: tutta la cultura basata sulla solidarietà costruita nei secoli con tanto impegno e sacrifici rischia di essere immolata sull'altare dell'individualismo più esasperato e dell'utilitarismo.

La dignità inerente a tutti i membri della famiglia umana, sul cui rispetto si fonda la Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo rischia di essere totalmente calpestata rendendo la vita umana anche dopo la nascita non più indisponibile. Sotto il velo di una presunta pietà e di una morte dignitosa si cela il progetto di poter decidere arbitrariamente il momento della morte di una persona, finora ignoto a tutti tranne nei casi in cui qualcuno decideva di porre fine violentemente alla vita di un'altra persona (omicidio) o di se stesso (suicidio). Contro questa proposta occorre una presa di posizione dura basata sulla verità del suo contenuto totalmente inaccettabile e che non può non condurre i Parlamentari rispettosi della vita e della Costituzione ad una opposizione decisa, senza la ricerca di nessun compromesso

OBIEZIONE DI COSCIENZA DI STRUTTURA

E' palesemente iniqua la previsione secondo cui "*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*" (art. 1 comma 9).

La norma dimostra forte connotazione ideologica che muove il legislatore del 2017. Ora si stabilisce che nessun ospedale può sottrarsi a quanto la legge impone.

La previsione della legge intende coinvolgere **tutte le strutture cattoliche pubbliche e private** che, tra l'altro, dovrebbero costringere i sanitari a procedere a pratiche eutanasiche

In definitiva, riteniamo la regolamentazione palesemente iniqua ed anche illegittima costituzionalmente.

Proponiamo quindi, in sintesi, l'emendamento dell'articolo 1 comma 9 in senso abrogativo consentendo così alle singole strutture private convenzionate l'adesione alla loro mission fondativa.