

Sesso, estate sicura con Travaxex

BARI - Solo un ragazzo su tre ricorderà in vacanza di proteggersi contro le malattie sessualmente trasmesse anche se il 64% crede che vivrà un'avventura occasionale. Con un sondaggio su 1.131 maturandi, i ginecologi della SIGO evidenziano che il 32% inizia l'attività sessuale prima dei 15 anni, nella metà dei casi d'estate. Il 42% degli intervistati ha già avuto da due a cinque partner, il 10% da sei a dieci e il 9% più di dieci. Un'esigua minoranza (il 12%) utilizza abitualmente la doppia protezione (pillola e preservativo), il più efficace strumento contro gravidanze indesiderate e malattie sessualmente trasmissibili e ben una teenager su quattro ha fatto ricorso almeno una volta alla contraccezione di emergenza. Per questo la SIGO lancia l'iniziativa 'parti sicuro con Travaxex', attiva anche su www.sceglitu.it con il concorso "scrivi il tuo SMS per la prevenzione".



Il testo passa alla Camera. Il no dell'opposizione

Legge sul biotestamento

Non saranno vincolanti le disposizioni del malato

L'ultima parola sul fine vita resta al medico. Questo uno degli aspetti fondamentali del disegno di legge sul testamento biologico approvato ieri dalla Camera. Il nuovo testo, che tornerà al Senato, prevede il divieto di eutanasia. Nella dichiarazione anticipata di trattamento (Dat), non vincolante per il medico, il cittadino potrà solo indicare le terapie che non vuole ricevere.

ALLE PAGINE 22 E 23 **Iossa** e **De Bac**

Alla Camera Scelte dei pazienti non vincolanti

Fine vita, al medico l'ultima parola

Via libera alla legge

Esulta il Pdl. Englaro: incostituzionale

2.500 **In Italia** La stima delle persone in stato vegetativo permanente

Sette astenuti

Il provvedimento è passato, a scrutinio segreto, con 278 «sì», 205 «no» e 7 astenuti

ROMA — Nessun rinvio stavolta. A due anni e 4 mesi dall'approvazione del Senato la legge sulle disposizioni anticipate di trattamento (Dat) passa anche alla Camera che ieri ha votato gli emendamenti ai 7 articoli ancora da esaminare e in serata ha dato via libera a scrutinio segreto all'intero provvedimento con 278 sì, 205 contrari e 7 astenuti. A favore Pdl, Lega e Udc. Contrari Pd, Idv e Fl. In ambedue gli schieramenti però sono state espresse posizioni trasversali come sempre avviene quando vengono toccate questioni eticamente sensibili. A titolo personale è intervenuto Peppino Calderisi, Pdl, mentre 12 deputati dei democratici di area cattolica hanno seguito l'esempio di Pierluigi Castagnetti sce-

gliendo di non partecipare al voto finale.

Il risultato è un testo molto restrittivo che circoscrive la «platea», cioè il numero delle persone alle quali potranno essere applicate le volontà espresse nel testamento. In pratica i pazienti in stato vegetativo, circa 2.500 in Italia. Inoltre le disposizioni lasciate in forma scritta non sono vincolanti per il medico, ma costituiranno un orientamento di cui lasciare comunque traccia in cartella clinica. Esclusi dai trattamenti suscettibili di sospensione l'idratazione e l'alimentazione assistite (o artificiali) a meno che non si rivelino

inefficaci nel fornire sostegno al malato (novità introdotta da un emendamento firmato da Carla Castellani, Pdl, e Paola Binetti, Udc).

È stato quest'ultimo uno dei punti più contestati durante il lungo percorso della legge che ora torna in Senato per una seconda lettura. Sono state infatti introdotte modifiche rispetto alla versione licenziata nel marzo del 2009 da palazzo Madama, re-

latore Raffaele Calabrò, pdl che ha passato il testimone al deputato Nino Di Virgilio. Secondo Fabrizio Cicchitto, capogruppo alla Camera del Pdl, «è il frutto di un delicato lavoro di equilibrio che ha cercato di conciliare i valori in conflitto». Di equilibrio parla anche il sottosegretario alla Salute, Eugenia Roccella: «Le norme cercano di interpretare l'atteggiamento delle famiglie italiane». E il ministro



ritarismo». Per Livia Turco «è una legge arcigna, proibizionista. Oggi nel dibattito la maggioranza ha gettato la maschera. È un imbroglio per medici e cittadini. Viene colpito il rapporto di fiducia tra medico e paziente. Una brutta pagina». Nella dichiarazione di voto Rosy Bindi, presidente dei democratici, è stata lapidaria: «Finora il biotestamento non era regolato, ora è vietato». Per l'Idv è «una leggina inutile. Un Parlamento senza dignità ha legiferato un provvedimento che impone una morte senza dignità». Il senatore Ignazio Marino, Pd, ha annunciato la raccolta di firme per un referendum abrogativo. Secco anche Beppino Englaro, padre di Eluana: «Legge palesemente incostituzionale».

Uno dei punti più contestati anche l'esclusione tra i fiduciari, figure nominate dal malato per rappresentarlo in caso di applicazione delle sue disposizioni, dei conviventi. Un emendamento dell'opposizione proponeva la correzione di questo divieto, ma è stato bocciato.

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

COSA PREVEDE IL TESTO SUL BIOTESTAMENTO

Gli otto articoli e le nuove limitazioni

La legge rappresenta la riaffermazione del primato del Parlamento rispetto ai provvedimenti creativi dell'ordine giudiziario **Maurizio Sacconi**

L'obbligo di soffrire per legge non è umano e dignitoso. È una legge che sottrae agli italiani la libertà di decidere sulla propria vita **Nichi Vendola**

L'Italia introduce il testamento biologico. Con le modifiche approvate ieri alla Camera è di fatto pronto il testo del cosiddetto trattamento di fine vita. Dovrà ancora essere votato al Senato, ma è difficile che passino ulteriori modifiche alla legge che regolerà le ultime volontà in fatto di cure.

È in discussione da oltre due anni, dopo che il caso di Eluana Englaro aveva alimentato il dibattito nel Paese.

Ecco che cosa prevede il testo approvato ieri alla Camera.

Testi a cura di **Margherita De Bac**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Alleanza medico-paziente

Consenso informato e revoca in cartella Divieto di ogni forma di eutanasia

1 La legge si intitola «Disposizioni di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat)». Si compone di 9 articoli. La vita umana viene riconosciuta come un diritto «inviolabile e indisponibile, garantito anche nella fase terminale dell'esistenza». Il primo articolo stabilisce il divieto di ogni forma di eutanasia e riconosce prioritaria l'alleanza terapeutica tra medico e paziente. Il secondo articolo è dedicato interamente al consenso informato che deve essere

preceduto da corrette informazioni del medico trasferite in modo comprensibile e chiaro. Il consenso al trattamento può essere sempre revocato e la revoca deve essere indicata in cartella clinica. Il consenso inteso

L'accanimento

No a interventi non proporzionati, non efficaci o non adeguati al caso

come accettazione delle cure non è richiesto quando la vita della persona incapace di intendere e volere è in pericolo in seguito a una grave complicanza. In un comma si accenna, senza citarlo direttamente con questo termine, all'accanimento terapeutico. La legge infatti garantisce che il medico «debba astenersi da trattamenti straordinari non proporzionati, non efficaci o non tecnicamente adeguati rispetto alle condizioni cliniche e agli obiettivi di cura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Disposizioni anticipate

Le volontà espresse sui trattamenti si attuano solo in caso di stato vegetativo

2 Il terzo articolo indica i contenuti e i limiti della dichiarazione anticipata di trattamento (Dat). «Il dichiarante esprime il proprio orientamento sui trattamenti sanitari in previsione di una eventuale, futura perdita della propria incapacità di intendere e di volere», si legge nel testo. È previsto inoltre che le disposizioni anticipate vengano attuate soltanto in determinate condizioni e cioè quando «il soggetto si trova nell'incapacità permanente di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario e le sue conseguenze per accertata assenza di attività cerebrale

L'assistenza

Verranno uniformati i servizi di assistenza in ogni Regione

integrativa cortico-sottocorticale e pertanto non può assumere decisioni che lo riguardano». In pratica il campo di applicazione si restringe alle persone in stato vegetativo (si

calcola che in Italia siano 2.500 in condizioni di bassa responsività secondo il rapporto di un gruppo di lavoro nominato dal sottosegretario Roccella), come prevedeva il testo votato nel 2009 dal Senato. I malati in stato vegetativo, sulla base del principio di equità, devono ricevere assistenza sanitaria. Le cure rientrano nei cosiddetti Lea (livelli essenziali di assistenza), cioè sono un diritto per tutti. Il ministero della Salute emanerà linee guida per uniformare i servizi assistenziali organizzati dalle Regioni in ospedale, residenze sanitarie o a domicilio.

Nutrizione

Non si può decidere di rinunciare a idratazione e alimentazione

3 Uno dei punti maggiormente dibattuti riguarda l'idratazione e l'alimentazione assistite (impropriamente chiamate artificiali) che non possono rientrare nel testamento biologico come trattamenti di cui si chiede la sospensione. La legge si richiama al rispetto della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità del 2006 (la stessa invocata dal governo per il caso Eluana Englaro) e stabilisce che ambedue «nelle diverse forme in cui la scienza e la tecnica possono fornirle al paziente in fase terminale devono essere

Le cure

Vanno mantenute fino al termine della vita (con sonde o flebo)

mantenute fino al termine della vita ad eccezione del caso in cui non risultino più efficaci nel garantire valori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche del corpo». In parole semplici l'unica

situazione che autorizza la sospensione di idratazione e alimentazione sia attraverso il sondino sia con la flebo sia la loro inutilità. Questa formulazione fa parte di un emendamento votato dall'aula. Oggi un paziente in stato vegetativo che si trovasse nello stato della Englaro non potrebbe ottenere la sospensione dei trattamenti che i sostenitori della legge non considerano atto medico a differenza della maggior parte delle società scientifiche.

I tempi

Indicazioni valide per cinque anni Tra i fiduciari esclusi i conviventi

4 Le dichiarazioni anticipate non sono obbligatorie. Devono essere redatte in forma scritta (dattiloscritta o manoscritta) dai maggiorenni in piena capacità di intendere e di volere e firmate. Eventuali dichiarazioni di intenti o orientamenti espressi in altro modo non hanno valore e non possono essere considerati nell'ambito del biotestamento. Le Dat hanno valore per 5 anni e possono essere cambiate più volte, in ogni momento, dal diretto interessato. Il documento va inserito nella cartella clinica. Può essere nominato un fiduciario

Il parere

Sparisce il collegio medico in caso di controversia tra familiare e dottore

«unico soggetto legalmente autorizzato a interagire col medico». I conviventi non possono essere fiduciari, esclusione che è stata molto criticata dal Pd. È

stata tagliata nel testo appena approvato l'istituzione di un collegio medico che può intervenire in caso di controversia tra familiare e medico. Le volontà del malato non sono vincolanti per il medico che le «prende in considerazione» se non sono «orientate a cagionare la morte o in contrasto con il codice deontologico». È istituito il registro del testamento biologico, consultabile anche su Internet. Ci sarà un archivio presso il [ministero della Salute](#).

Mina Welby

«Hanno introdotto il sondino di Stato Obbligati a vivere a ogni costo»

ROMA — «È una legge assurda, inaccettabile, tutto l'impianto fin dall'inizio lo era, ma dopo il voto di ieri è stata pure peggiorata e non credo che in Senato migliorerà». È molto amareggiata Mina Welby (nella foto), vedova di Piergiorgio, malato di distrofia e morto nel 2006 dopo che per anni aveva chiesto che gli venissero interrotte le cure.

Lei si è molto spesa con i Radicali contro questa legge. Che cosa accadrà adesso?
«Credo che ci saranno ricorsi su ricorsi. E vedo anche problemi di costituzionalità. Da parte mia, spero che il presidente Napolitano non promulghi questa legge».

Qual è l'articolo che secondo lei non doveva assolutamente essere approvato?

«L'articolo tre, quello che proibisce di scegliere se volere o non volere il sondino per la nutrizione e l'idratazione. Hanno introdotto il sondino di Stato. È vero che chi



è in grado di intendere e di volere può decidere sulle cure. Ma non può rifiutare la nutrizione assistita. Anche nel testamento biologico non può essere scritto che si rifiuta la nutrizione».

Ma il medico può intervenire in sostegno al paziente.

«Al contrario. L'articolo 7 dice che il medico può decidere se rispettare il testamento biologico oppure no. Questa è una costrizione a vivere ad ogni costo. È stato persino approvato l'emendamento che stabilisce che nel testamento biologico non possiamo rifiutare una cura, ma solo elencare le cure che accettiamo. È una legge contro la libertà personale».

Mariolina Iossa

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Ultime volontà del paziente non vincolanti. Marino: firme per il referendum Biotestamento, via libera della Camera

■ La Camera, con 278 sì, 205 no e 7 astenuti, ha approvato il decreto sul biotestamento, dopo un iter di due anni iniziato con il ddl Calabrò a seguito del caso Englaro: ora il testo dovrà tornare al Senato per il via libera definitivo. Cuore del nuovo testo sul fine vita è l'articolo 3, che definisce le modalità delle dichiarazioni anticipate di trattamento: gli «orientamenti» saranno solo sui trattamenti («terapeutici» e non più «sanitari») da attivare, non su quelli a cui non ci si vuole sottoporre. E non si potrà rifiutare alimentazione e idratazione artificiali, che potranno essere sospese - se inefficaci - solo da un medico. La «platea» dei pazienti, inoltre, è stata ristretta a chi ha assenza di attività cerebrale. **Masci e Schianchi** A PAG. 19

Biotestamento: il sì della Camera “Ultime volontà non vincolanti”

Polemiche in aula. Marino: “Un referendum per abrogare il testo”

La «platea» Dietrofront sull'applicazione della Dichiarazione anticipata di trattamento Solo in caso di assenza di attività cerebrale

Controversie Sparisce il collegio che aveva il compito di intervenire in caso di contrasti tra dottori e fiduciari

La legge sul fine vita

FRANCESCA SCHIANCHI
ROMA

Dichiarazioni non vincolanti, impossibilità di rifiutare idratazione e alimentazione artificiali, «platea» dei pazienti ristretta a chi ha assenza di attività cerebrale. E, ovviamente, esplicito divieto di ogni forma di eutanasia. Alle otto e mezza di sera la legge sul testamento biologico viene infine approvata alla Camera a voto segreto con 278 sì, 205 no e 7 astenuti. Un cammino lungo due anni e mezzo, iniziato con il ddl Calabrò a seguito del caso Eluana Englaro: ora il testo dovrà tornare al Senato per il via libera definitivo, dopo le modi-

fiche di Montecitorio.

«Abbiamo approvato una buona legge», è soddisfatto a sera il relatore del Pdl Di Virgilio. Non dello stesso parere Pd, Idv, e Fli, che hanno votato contro, mentre a favore del provvedimento si sono espressi Pdl, Lega e Udc, con il Terzo Polo spaccato in due. Ma in entrambi gli schieramenti ci sono stati maldivici rispetto alla posizione del gruppo: 14 Pd non hanno partecipato al voto finale per contrarietà con l'idea di una legge sul tema, mentre nel Pdl il deputato Calderisi ha votato contro «questa legge illiberale».

Cuore del nuovo testo sul fine vita è l'articolo 3, che definisce le modalità delle dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat). Intanto, gli «orientamenti» che si potranno esprimere (e non «volontà»: le parole hanno un peso) saranno solo sui trattamenti («terapeutici» e non più «sanitari»)

da attivare, non su quelli a cui non ci si vuole sottoporre. Nelle proprie Dat, manoscritte o dattiloscritte ma comunque con firma autografa («orientamenti» espressi in altro modo non avranno valore), valide per 5 anni e rinnovabili, non si possono rifiutare alimentazione e idratazione artificiali: non è consentito. Potranno essere sospesi solo - ed è una novità rispetto al testo che licenziò il Senato nel 2009 - in caso di malati terminali se idratazione e alimentazione non sono più efficaci «nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle



funzioni fisiologiche del corpo». In pratica, con questa legge in vigore non sarebbero stati sospesi alla Englaro, come invece ordinarono i magistrati.

Il biotestamento verrà inoltre preso in considerazione solo per chi si trova in stato vegetativo con «accertata assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale», come era in origine (dopo che invece in Commissione era stata ampliata la «platea»). È prevista la figura di un fiduciario ma il biotestamento non è comunque vincolante per il medico, che anzi dopo il passaggio di ieri alla Camera aumenta il potere decisionale, visto che è stato abolito l'articolo che prevedeva un collegio di medici per dirimere eventuali controversie con il fiduciario.

«Una legge nel segno della laicità adulta», esulta il ministro Sacconi; «una buona legge, che avrebbe potuto essere migliore se ci fosse stato un clima collaborativo più ampio», valuta l'Udc Binetti.

«È una legge incostituzionale», che va «contro i principi di diritto», commenta al contrario Beppe Englaro, in una conferenza stampa insieme al senatore Pd Ignazio Marino. Il chirurgo dei trapianti definisce la legge «incivile e inaccettabile» e annuncia la raccolta delle firme per un referendum abrogativo «perché bisogna dare un segno a questa politica che non può più calpestare i diritti delle persone».

Secondo la Pd Margherita Miotto «apre la strada a una lunga serie di ricorsi alla magistratura a causa delle tante contraddizioni e dei divieti contenuti»; la definisce «una legge violenta che invade un terreno dove lo Stato deve rispettare, non imporre» il leader di Sel Nichi Vendola. «Piena soddisfazione» invece dal Movimento per la vita.

Ora il passaggio al Senato:

il capogruppo Pdl Gasparri promette già impegno per farla approvare definitivamente al più presto.

Come funziona

I punti chiave del testo votato

Nutrizione

■ L'alimentazione e l'idratazione artificiali potranno essere sospese solo in casi eccezionali, quando risultino non più efficaci. Non possono essere oggetto di dichiarazione anticipata di trattamento.

La Dat

■ Nella dichiarazione anticipata di trattamento (che ha validità di 5 anni e può essere rinnovata o modificata) si possono indicare solo i trattamenti che si desidera attivare, fatti salvi quelli sproporzionati o sperimentali a cui si può dire no.

Quando si applica

■ La Dat viene presa in considerazione solo nel caso in cui sia accertato che il malato non può comprendere le informazioni dei medici per mancanza di attività cerebrale. La Dat non si applica in condizioni di urgenza o quando il soggetto versa in pericolo di vita immediato.

Livelli di assistenza

■ Ai pazienti in stato vegetativo sarà garantita l'assistenza ospedaliera, residenziale e domiciliare.

Il fiduciario

■ Nella Dat, il soggetto interessato può nominare un fiduciario. In assenza, i suoi compiti saranno adempiuti dai familiari indicati dal Codice Civile.

Il medico

■ Gli orientamenti espressi dal paziente nelle Dat rimangono non vincolanti per il medico curante.

«Sancita l'alleanza medico-paziente»

6 domande a
Eugenia Roccella
sottosegretario



Sottosegretaria **Eugenia Roccella**, le leggo la dichiarazione di Rosy Bindi sull'articolo 3: «Con questo articolo vietate di fatto la dichiarazione anticipata di volontà. Prima non era regolata, oggi è impedita».

«Ma che dice? Questa legge ha tre punti centrali: il consenso informato, l'alleanza terapeutica tra paziente e medico, e la dichiarazione anticipata di trattamento (la cosiddetta Dat). Non è un testamento biologico. Questo no».

Come sarebbe non è un testamento biologico?

«Un testamento fa riferimento alla morte e al destino del corpo. Noi vogliamo che un paziente, in vita e lucido, possa dare indicazioni su come vuole essere trattato quando si trovi in condizioni da non poter scegliere».

Però la volontà espressa dal paziente nella Dat non è vincolante per il medico.

E allora a che serve?

«Guardi che se una persona è perfettamente lucida e informata e chiede determinati trattamenti al medico, questo non è tenuto a seguire pedissequamente queste indicazioni. Un medico agisce secondo scienza e coscienza e nessuno può im-

porgli niente, né quando è lucido né quando è incosciente».

Altro rilievo: si rischia l'eccesso «giurisprudenziale», cioè dispute infinite, ricorsi, appelli.

«Se esiste una Dat e c'è una disputa, il fiduciario può decidere di cambiare medico. Non mi pare una deriva di contenziosi infiniti».

L'opposizione di fondo è che sia del tutto inutile dare indicazioni perché poi il parere del medico conterà sempre di più.

«Non è così. Il parere del paziente conta e conta tantissimo. Sa qual è la verità? È che si vorrebbe il diritto a morire pagato dal Servizio sanitario nazionale».

Ignazio Marino ha già minacciato la raccolta di firme su questa legge. Cosa risponde?

«Direi a Marino di non fidarsi troppo dei sondaggi, lo abbiamo visto con la legge sulla fecondazione assistita: sembrava che il Paese non potesse accettarla e invece il referendum l'ha promossa a maggioranza». [R.MAS.]



Approvato alla Camera, Englaro: anticostituzionale
Passa il biotestamento
addio diritto di scelta

ROMA — Arriva il biotestamento approvato dalla Camera. È vietata l'eutanasia e non si potranno anticipare dichiarazioni di sospensione di nutrizione e alimentazione. È l'addio al diritto di scelta. L'unica eccezione è prevista per i malati terminali nel caso: «Risultino non più efficaci nel fornire al paziente i fattori nutrizionali necessari alle funzioni fisiologiche essenziali del corpo». Beppino Englaro accusa: «Si sono vendicati di Eluana».

DE LUCA E PASOLINI
 A PAGINA 15

Sì al biotestamento tra le polemiche
“Una legge inutile e disumana”

Via libera della Camera. E in aula l'opposizione si divide

Il testo torna al Senato. Esulta il Pdl. Radicali e laici del Pd: pronti al referendum

MARIA NOVELLA DE LUCA

ROMA — In un'aula rissosa e distratta, con qualche fischio e pochi applausi, la legge sul biotestamento è stata approvata ieri alla Camera in una giornata scandita da critiche e polemiche. Blindata dalla maggioranza, compatta sul sì insieme all'Udc, divisa l'opposizione, con una parte degli ex popolari (circa 20) che hanno votato con il centrodestra, mentre altri tredici, tra cui Pierluigi Castagnetti e Sergio D'Antoni, che si sono astenuti, perché contrari, hanno affermato in un documento, «ad una legge sul fine vita».

Se il testo approvato ieri riceverà adesso il secondo via libera dal Senato, a partire dal prossimo autunno l'Italia avrà una legge che istituisce le cosiddette “Dichiarazioni anticipate di trattamento”. Otto articoli attraverso i quali ognuno di noi dovrebbe poter esprimere come vuole essere “curato” (omagarinoncurato ma

questo la legge non lo prevede) negli ultimi giorni, mesi, o forse anni della propria vita. In realtà il testo delle “Dat”, «una legge inutile e disumana», così l'hanno definita in tanti nel centrosinistra, prevede soltanto alcune condizioni particolari ed estreme. Qualunque siano infatti le volontà del paziente il medico sarà libero di non applicarle, e comunque del “testamento” del malato si potrà tenere facoltativamente conto soltanto quando quest'ultimo si trovi in un stato di “morte corticale”, quando cioè l'elettroencefalogramma è piatto.

Durissime e amareggiate, come del resto nei giorni scorsi, le critiche al testo approvato. «Se primale “Dat” erano regolate, oggi, con questo provvedimento, sono addirittura vietate», ha scandito Rosy Bindi, vicepresidente della Camera. «Chiedo alla maggioranza, e soprattutto all'Udc, a quale antropologia state ispirando questa legge? Non certo a quella liberale e a quella cristiana. Con questa legge la persona viene espropriata da un legislatore autoritario e distante, incapace di vedere quel che si muove nel cuore delle persone». E mentre Livia Turco parla di «leg-

ge dei divieti», e Vendola di «testo disumano e inutile», Chiara Moroni, deputata di Futuro e Libertà, definisce la “Dat” un modo per «impadronirsi del corpo e della vita delle persone» e che sarà «la magistratura a smantellarla». Perché mentre i Radicali e una parte del Pd già pensano ad un referendum abrogativo, è sul fronte giuridico e costituzionale che si giocherà tutta la battaglia. Al di là di tutto infatti, e sulla pelle dei malati, sembra proprio che l'intento di queste “Dat” così restrittive sia un chiaro messaggio ai giudici. Tanto che in serata è Maurizio Sacconi, che fu protagonista della violentissima battaglia contro Beppino Englaro ad esplicitarne il senso: «Questa legge rappresenta la riaffermazione



del primato del Parlamento rispetto ai provvedimenti creativi dell'ordine giudiziario».

Preoccupati poi, e non poco i medici, su cui ricade l'enorme responsabilità di sostituirsi alla volontà del malato. «Così si stravolge l'atto medico — afferma il segretario nazionale della Fp-Cgil Medici Massimo Cozza — perché se il medico non ottempera a quanto gli viene imposto dalla legge, anche se in contrasto al suo codice deontologico e alla sua alleanza terapeutica con il paziente, rischia di essere incriminato con accusa di omicidio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1. In cosa consiste la Dat?

La Dat, dichiarazione anticipata di trattamento, è l'atto con cui una persona può esprimere un "orientamento" sulle cure a cui essere sottoposta nel caso in cui non sia più capace di comunicare esplicitamente la propria volontà. La Dat, secondo la legge approvata alla Camera, non è obbligatoria

2. A chi si presenta la Dat?

Le si presenta al medico generico. In futuro con un regolamento attuativo della legge dovrà essere creato un registro nazionale che nulla ha a che fare con i registri comunali già attivi in decine di comuni italiani e che sono considerati senza valore legale da una circolare ministeriale firmata da Fazio e Maroni

3. Si possono rifiutare alcuni trattamenti?

No, è esplicitamente vietato nel testo di legge, secondo l'emendamento presentato dalla Binetti, indicare i trattamenti sanitari che si vogliono rifiutare il giorno in cui non si sarà in grado di comunicare. Le dat non sono volontà, ma vengono considerate un semplice orientamento da parte del cittadino

4. E allora qual è l'oggetto della Dat?

Chi scrive le dichiarazioni anticipate può solo indicare le terapie (cioè i farmaci) che desidera siano somministrati nel giorno in cui non potrà comunicare direttamente col medico (per esempio medicinali contro il dolore). Non si può indicare il rifiuto di trattamenti sanitari (ad esempio macchinari per la respirazione)

5. Il biotestamento dura per sempre?

No, la dichiarazione anticipata di trattamento ha validità per cinque anni, che decorrono dalla redazione dell'atto. La Dat può essere rinnovata più volte, può essere revocata o modificata in ogni momento. La Dat deve essere inserita nella cartella clinica dal momento in cui assume rilievo clinico

6. La volontà del paziente è vincolante?

No. La volontà del paziente non sono infatti assolutamente considerate vincolanti per il medico che lo prenderà in cura. Al massimo la legge prevede che il medico senta il parere del fiduciario o i parenti. Poi però decide in totale autonomia

7. Quando si applica il biotestamento?

La Dat si applica, dopo gli ultimi emendamenti, solo a persone alle quali è stata riconosciuta l'assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale — come dire encefalogramma piatto — e che quindi devono essere sottoposte a tac, non presente in tutti gli ospedali

8. Si può scegliere una persona da consultare?

Si può nominare un fiduciario che deve essere maggiorenne. È l'unico soggetto legalmente autorizzato ad interagire con il medico sulle dichiarazioni anticipate. In caso di assenza di Dat i medici sentono i parenti, il coniuge, solo chi è sposato. Tagliando fuori chi convive

9. Si potrà sospendere l'alimentazione?

Alimentazione e idratazione artificiali, alle quali non si può rinunciare volontariamente, potranno essere sospese in casi eccezionali, quando non vengono più assimilate, ma solo per i pazienti in fase terminale. Questo, secondo la maggioranza, vuol dire mai più casi Eluana Englaro

10. Sarà possibile rivolgersi ai giudici?

No, la Camera nelle ultime votazioni ha soppresso anche l'articolo 8 del Ddl sul biotestamento, che dava indicazioni sull'intervento della magistratura in caso di contrasto su decisioni relative al consenso a trattamenti sanitari tra medico, volontà del paziente e familiari

La rabbia di Beppino Englaro: «La politica voleva punire i magistrati che ci hanno dato ragione»

“Si sono vendicati di Eluana il nostro inferno ora si ripeterà”

È un insulto al buon senso dei cittadini: quelle norme saranno dichiarate incostituzionali

Provvedimento da Stato etico: loro decidono quello che è giusto o sbagliato per me

CATERINA PASOLINI

ROMA — «Eluana sapeva come non voleva vivere, cosa considerava privo di senso e di dignità. Ci ho messo più di seimila giorni tra tribunali e aule di giustizia perché finalmente rispettassero i suoi desideri. Ecco, speravo che dopo tutto questo anche i politici avessero capito che nessuno doveva passare l'inferno che abbiamo vissuto, i 17 anni che ha dovuto aspettare mia figlia perché le venisse riconosciuto il diritto a rinunciare alle cure. E ora invece...». Beppino Englaro, padre di Eluana, è scandalizzato.

Legge da buttare?

«È irrispettosa, un insulto al buon senso dei cittadini e soprattutto è incostituzionale: né un medico né uno Stato può disporre della mia salute. Questa è una legge da stato etico, nel senso che decidono loro cosa è giusto e sbagliato anche per me. Quando dicono che la vita è indisponibile parlano come uno stato confessionale: io sono laico e vorrei che la politica rispettasse anche il mio sentire. Non sanno proprio cosa è il primato della coscienza personale».

Politici sott'accusa?

«Sì. Io come tutti i cittadini con questa legge diventiamo vittima dei conflitti di potere, vittime sacrificali di una vendetta contro la magistratura che ha avuto l'unica colpa di rispondere alle nostre domande citando la Costituzione

e la convenzione di Oviedo. Che ha sottolineato come le decisioni non vanno prese al posto o per conto del malato».

E ora?

«Spero che tutti lascino scritte le loro volontà e che questa legge venga impugnata, che alla fine venga riconosciuto a tutti il diritto a decidere sulla propria salute e vita»

Diritto a decidere?

«Sì, il diritto di rifiutare le cure fino al risultato estremo, come quella signora Maria di Milano che ha preferito morire piuttosto che farsi tagliare una gamba. Ma anche il diritto di scegliere, di volere e ricevere la migliore assistenza possibile».

Le cure non bastano?

«Eluana ha ricevuto le cure migliori ma per lei, che era stata in una rianimazione a trovare in amico, quella non era una vita che avrebbe voluto vivere. Ce l'ha detto più volte, io non ho fatto altro che lottare perché venisse rispettata la sua volontà».

Adesso è vietato chiedere di rinunciare a idratazione e nutrizione come ha fatto per Eluana

«Un assurdo, non possono imporre la nutrizione naturale, vedi Pannella, figuriamoci quella artificiale. E poi come fanno a non considerare terapia quando ti tagliano la pancia, ti mettono un sondino dentro al quale versano cocktail di sostanze che col cibo non hanno nulla a che fare. Come fanno a ignorare il senso di violenza, di profanazione del proprio corpo. Un assurdo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Biotestamento, alla Camera sì al Ddl tra le proteste

La Camera ha approvato a scrutinio segreto il disegno di legge sul testamento biologico: 278 sì, 205 no, 7 astenuti; il testo torna in Senato per la terza lettura. Sarà vietato lo stop a idratazione e alimentazione artificiale, le volontà del malato diventano «orientamenti». ▶ pagina 27

Fine vita. La Camera approva a scrutinio segreto il Ddl che ora passa al Senato - Englaro: incostituzionale

Sì al biotestamento tra le polemiche

MODIFICHE E SCHIERAMENTI

Vietato lo stop a idratazione e alimentazione artificiale

L'Udc vota a favore

No di Pd e Radicali: è una vendetta contro Eluana

Marzio Bartoloni

■ La Camera pianta nuovi paletti sul terreno minato delle cure di fine vita rafforzando ancora di più il ruolo del medico, non vincolato a seguire le volontà del paziente, e restringendo la platea dei destinatari del biotestamento: le «dichiarazioni anticipate di trattamento» scatteranno solo per chi si troverà in condizioni di assoluta «assenza di attività cerebrale». No anche alla sospensione della nutrizione forzata che potrà essere interrotta solo in casi estremi.

A oltre due anni dal sì del Senato, dove il disegno di legge sul biotestamento dovrà tornare per l'ultimo via libera, arriva anche quello della Camera. Che, ieri, dopo le tante perplessità del passato e i mal di pancia dentro e fuori la maggioranza ha sciolto le ultime riserve con numeri che parlano chiaro sulla volontà di chiudere la partita: il testo, votato con scrutinio segreto, ha incassato ben 278 sì contro 205 no. Un'ampia maggioranza che conferma l'alleanza tra Pd e almeno parte del terzo polo - Udc in prima fila - sui temi etici tanto cari ai cattolici di tutti gli schieramenti. Netta la bocciatura delle opposizioni che parlano, invece, di «pessima legge» e di «vendetta» contro Eluana Englaro, la donna di Lecco in stato vegetativo a cui più di due anni fu staccato il sondino che l'alimentava per decisione del tribunale di Milano. Tra le fila del Pd si contano, comunque, a conti fatti anche 14 astenuti.

Le lancette del biotestamento hanno cominciato a correre esattamente nel febbraio 2009 quando il Parlamento tentò per decreto di impedire la sospensione dell'alimentazione a Eluana. Un tentativo fallito che convinse comunque Palaz-

zo Madama ad approvare un testo di legge a marce forzate nel giro di un mese, testo poi finito nelle secche di Montecitorio anche per le vicissitudini del Pd che hanno portato alla scissione dei "futuristi" e all'addio del presidente della Camera, Gianfranco Fini, da sempre contrario a questa legge.

Ora il sì di ieri sembra riportare le lancette a due anni fa, visto che il voto dell'emiclo della Camera punta a ristabilire con nettezza compiti e limiti delle dichiarazioni anticipate di trattamento (le Dat). Le modifiche approvate al testo restringono innanzitutto la platea dei destinatari del biotestamento. Se prima le «Dat» - così aveva deciso una modifica della commissione Affari sociali di Montecitorio - si applicavano a chiunque si trovasse nell'incapacità di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario, ora invece saranno considerate valide solo quando un collegio di medici avrà accertato nel paziente l'«assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale». Una definizione molto tecnicistica non del tutto accettata dalla comunità scientifica, già divisa sulla definizione di «stato vegetativo», che ha sollevato subito mille polemiche e che potrebbe non rendere semplice la vita ai medici che dovranno decidere quando prendere in considerazione le «Dat».

Gli emendamenti approvati ieri rafforzano poi ancora di più il ruolo del medico che già, secondo il testo del Senato, non era vincolato a rispettare le volontà del paziente. Ora la Camera ha cancellato anche la possibilità di nominare un collegio di medici per dirimere le eventuali controversie con il fiduciario, nominato dal paziente. Sparisce anche la possibilità di ricorrere al giudice tutelare quando manca la figura del fiduciario. Nessuna retromarcia, infine, sul divieto di sospensione di idratazione e alimentazione artificiale che potranno essere in-

terrotti solo in casi limite, quando cioè non sono più efficaci.

Il sì della Camera segna, all'interno del Pd, una vittoria del "partito dell'intransigenza" che sull'agenda bioetica punta a intercettare i voti cattolici anche tra l'opposizione. «Questa legge - ha spiegato Maurizio Sacconi, ministro del Welfare e da sempre strenuo difensore del Ddl - rappresenta la riaffermazione del primato del Parlamento rispetto ai provvedimenti creativi dell'ordine giudiziario». Parla di «buona legge» Paola Binetti, deputata Udc e tra le protagoniste del dibattito sul biotestamento: «Poteva anche essere migliore - avverte la parlamentare cattolica - se ci fosse stato un clima collaborativo più ampio ed esplicito, senza troppi anatemi». «Molto soddisfatto» anche il presidente dei senatori del Pd, Maurizio Gasparri, che oltre ad assicurare «tempi rapidi» per il via libera definitivo di Palazzo Madama parla di «atto di grande civiltà che difende un diritto universale, la vita».

Dall'altra sponda il senatore del Pd Ignazio Marino durante una conferenza stampa tenuta ieri con Mina Welby e con il padre di Eluana, Beppino Englaro, ha già annunciato la raccolta di firme per arrivare al referendum nel caso il testo («incivile e inaccettabile») fosse licenziato dal Senato. Il padre di Eluana parla, infine, di legge «palesamente anticostituzionale» che impone a tutti «il sondino di Stato». Una legge «giusta», invece, secondo Beppino Englaro dovrebbe «tutelare tutti: sia chi vuole essere mantenuto in vita anche con le macchine sia chi si rifiuta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I PUNTI CHIAVE**Si restringe la platea**

■ Il biotestamento si applicherà solo quando per il soggetto sia accertata l'«assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale» oltre che l'incapacità permanente di comprendere le informazioni circa il trattamento sanitario

Nutrizione forzata

■ È una forma di sostegno vitale, può essere sospesa solo in casi eccezionali, quando il paziente non è in grado di assimilarla

Dat non vincolante

■ Il biotestamento non è vincolante per il medico. Le volontà del paziente possono essere disattese dal medico. La Camera ha cancellato l'ipotesi di nominare un collegio medico per dirimere le controversie tra fiduciario e medico

Biotestamento incivile**La Camera decide
chi può morire**di **Caterina Perniconi**

La Camera approva la legge sul biotestamento. Dopo 782 giorni di discussione, più della metà dei deputati hanno stabilito come si deve morire. O meglio, come "non si può morire". pag. 8

**È VIETATO MORIRE: LA CAMERA
APPROVA IL BIOTESTAMENTO****Applicabile solo a pazienti senza attività cerebrale. Pd spaccato**

**Beppino
Englaro: "Una
legge
incostituzionale,
le parole
di Berlusconi
uno squallore"**

di **Caterina Perniconi**

Duecentosessantotto voti favorevoli, duecentoquattro contrari. La Camera approva la legge sul biotestamento.

Dopo 782 giorni di discussione, più della metà dei deputati italiani hanno stabilito come devono morire i cittadini. O meglio, come "non possono morire".

Il biotestamento (o Dat, dichiarazione anticipata di trattamento) sarà infatti valido solo nei pazienti con "accertata assenza di attività cerebrale integrativa cortico-sottocorticale" praticamente, spiega il senatore e medico Ignazio Marino, "questa legge dice che si possono staccare le macchine solo quando il paziente sarà già clinicamente morto. Bella scoperta".

Nonostante siano trascorsi più di due anni dalla scomparsa di Eluana Englaro, momento nel quale è cominciato il

dibattito sulla necessità di una dichiarazione anticipata sulle volontà terapeutiche, il dibattito a Montecitorio si è avvitato sul tema dell'eutanasia. Come se chiedere l'interruzione di nutrizione e alimentazione artificiali - il cosiddetto "sondino di Stato" - sia equiparabile a un'iniezione letale.

Nella sua dichiarazione di voto in Aula anche l'Udc Rocco Buttiglione è stato costretto ad ammettere che ha pensato molte volte "che fosse meglio nessuna legge rispetto a questa legge". Ma, dopo le volontà espresse pubblicamente dalla Chiesa, in molti hanno premuto il tasto verde turandosi il naso.

Il Partito democratico si è spaccato e ha espresso tre voti diversi: Giuseppe Fioroni, con alcuni dei suoi, ha votato a favore, mentre 13 deputati guidati da Pierluigi Castagnetti hanno preferito non votare perché "non serviva una legge, il fine vita deve rimanere affidato a decisioni sobrie, discrete e particolari, da assumere caso per caso, in circostanze che saranno sempre uniche ed irripetibili, come unico ed irripetibile è il destino di ogni persona umana". Ma c'è anche chi pensa che legiferare a senso unico su un tema così delicato sia giusto. "La legge sulle Dat approvata alla Camera è un buon testo, saggio ed equilibrato, che rende finalmente obbligatorio il

consenso informato permettendo al paziente di scegliere le terapie", commenta il sottosegretario alla Salute, **Eugenia Roccella**. Di tutt'altro avviso la Libdem Daniela Melchiorre: "Questa legge arriva ad osare quel che nessuno fino ad oggi ha osato in Italia: privare, per piaggeria politica, l'individuo della disponibilità di se stesso, e nelle condizioni più dure e più difficili. Si annienta la volontà del singolo e la sostituisce con quella altrui: quella di questa maggioranza". Certo è che tra i voti degli emendamenti e quelli degli articoli la maggioranza cambiava al ribasso. E alla fine 7 deputati del Pdl si sono astenuti dal voto finale, a dimostrazione che la decisione non è tutt'altro che condivisa.

Ieri mattina, intanto, in una sala di fronte a Montecitorio, Ignazio Marino ha riunito Mina Welby, moglie di Piergiorgio e Beppino Englaro per commentare, a pochi passi dal luogo dove stava avvenendo la votazione, la norma che il padre di Eluana ha definito



“incostituzionale”. E per annunciare la battaglia referendaria che partirà non appena la legge sarà licenziata da entrambi i rami del Parlamento. “Nelle leggi non bisogna scrivere principi etici ma giuridici - ha dichiarato il presidente della commissione d’inchiesta sul Servizio sanitario nazionale - si obbligano le persone, anche coloro che hanno indicato di non volere un tubo nell’intestino, a riceverlo per legge. Inoltre le indicazioni che ognuno lascerà non saranno vincolanti per il medico. Questo è incivile e inaccettabile”. Per Marino una consultazione è necessaria “perché bisogna dare un segno a questa politica che non può più calpestare i diritti delle persone”.

Alla fine della conferenza stampa Beppino Englaro ricorda le parole del presidente del Consiglio, Silvio Berlusconi, che hanno lasciato dentro la sua famiglia una ferita difficile da rimarginare: “Quella ragazza potrebbe anche avere un figlio”. Il commento è commosso, e arrabbiato: “Lui sapeva, era stato informato dal presidente della Regione Friuli Venezia Giulia delle condizioni di Eluana. Quella frase fu una mancanza di rispetto nei suoi confronti, e in quelli di un padre e di una madre che stavano affrontando un momento difficilissimo. Un vero squallore”. Pensiero simile al giudizio sul testo che tornerà al Senato per il voto finale in autunno. Salvo un cambio di governo.

Ora tocca al Senato Testamento biologico, la Camera vota sì Ma lo scontro è durissimo

GHIDETTI
■ Alle pagine 18 e 19

Biotestamento, arriva il sì.

Camera, primo via libera: stop alle cure solo senza attività

Ma è scontro

cerebrale. Englaro: incostituzionale

I PUNTI SALIENTI

Senza vincoli

Le dichiarazioni anticipate di trattamento non sono vincolanti per i medici ed escludono la sospensione di nutrizione e idratazione

NO ALL'EUTANASIA

L'ultima parola spetterà ai medici
Nel Pd non hanno votato in 14
Ora il testo passa al Senato

Francesco Ghidetti
■ ROMA

VOTO finale segreto e parola che passa a Palazzo Madama per l'ok definitivo (previsto in autunno). In una Camera affollata come poche volte è successo in questa legislatura, si parla e si vota sul disegno di legge sul biotestamento. E si vota a favore (scrutinio segreto). I 'sì' sono stati 278, 205 i contrari, 7 gli astenuti. A favore Pdl, Lega e Udc, contrari Pd (con i distinguo che vedremo), Idv, la pattuglia radicale e Fli. Il dato che tutti evidenziano riguarda il medico: l'ultima parola sul fine vita spetterà a lui.

Il testo (che si compone di otto articoli) prevede, tra le altre cose, il divieto di eutanasia, niente stop a idratazione e nutrizione se non per i malati terminali nei quali non siano più efficaci o addirittura dannose. E niente vincoli per il medico che non dovrà nemmeno

Il consenso

Ogni trattamento sanitario avviene previo consenso informato esplicito ed attuale del paziente, prestato in modo libero e consapevole

più confrontarsi, in caso di controversia con il fiduciario, con un collegio di medici istituito ad hoc. Il cittadino che scrive la sua dichiarazione anticipata di trattamento (Dat), peraltro, potrà solamente indicare i trattamenti che non vuole ricevere mentre le Dat stesse entreranno in gioco solo quando sarà accertata l'assenza di attività cerebrale. Esulta il sottosegretario alla Salute **Eugenia Roccella** che parla di una legge «saggia ed equilibrata» e «largamente condivisa». Soddisfatto anche il titolare del Welfare Maurizio Sacconi, che tanto si è speso a favore del provvedimento, perché «riafferma il primato del Parlamento rispetto ai provvedimenti creativi della magistratura».

UNA LEGGE al contrario tacciata come inutile dalle opposizioni, visto che, con tutti i nuovi limiti introdotti con le correzioni in Aula, di fatto le Dat saranno «vietate», come ha sottolineato la presidente dei 'democrat' Rosy Bindi, e daranno il via a infiniti ricorsi alla magistratura. Peppino Englaro, padre di Eluana, parla di «legge incostituzionale». Il tema lascia confini incerti tra

I trattamenti

Alimentazione e idratazione devono essere mantenute fino al termine della vita. Non rientrano nella dichiarazione anticipata di trattamento

politica ed etica. Ne è testimone il fatto che, a esempio, quattordici deputati del Pd seguono Pierluigi Castagnetti e scelgono di non partecipare al voto finale. Si legge in una nota: «Vogliamo ribadirlo, anche a legge approvata: sulla fine della vita sarebbe stato bene che non si fosse approvata alcuna legge; che avessero continuato a decidere le comunità di persone legate al morente». Peraltro, nel Pd non sono mancate, anche negli ultimi voti, divergenze ancor più evidenti: Ignazio Marino preannuncia il referendum sulla legge, mentre l'anima popolare, guidata da Beppe Fioroni, è vicina a posizioni di maggioranza. E non è finita: nell'emiciclo, per un giorno, si sono ritrovati insieme gli ex radicali come Peppino Calderisi, che ha votato contro in dissenso dal Pdl, e Benedetto Della Vedova di Futuro e libertà.



TEST DI COMUNICAZIONE PER MEDICI L'ESEMPIO CHE VIENE DAGLI STATI UNITI



Che tipo di dottore può essere uno che non sa ascoltare gli ammalati e che non gli sa parlare? Il tempo in cui i medici si tenevano la diagnosi per sé («lei faccia l'ammalato, il medico lo faccio io») è passato. Il governo inglese chiede ai medici di trattare gli ammalati con cortesia di informarli sulle loro condizioni di salute e di rispettare sempre le loro decisioni. Da noi essere gentili con gli ammalati è ancora considerato un obiettivo da raggiungere. Ma nessuno insegna agli studenti a parlare con gli ammalati e pochi si pongono il problema che il dottore non lo possono fare tutti, bisogna essere portati, almeno un po'.

«Vogliamo precludere l'accesso a medicina a quegli studenti che magari fanno bene l'esame ma non sanno comunicare», ha detto in questi giorni Stephen Workman, rettore di Tech Carilion University in Virginia, negli Stati Uniti. Per fare il medico poi non basta saper parlare con gli ammalati e con i familiari, bisogna rapportarsi con i colleghi di tante altre discipline, e poi con gli infermieri e con i tecnici, condividere

decisioni e angosce e quando serve saperli entusiasmare. Insomma ci sono dei requisiti minimi per fare il dottore.

Chi è troppo introverso o troppo scontroso o troppo facile a seccarsi è bene che non ci provi nemmeno. Brevi interviste bene articolate come quelle che si fanno in Virginia potrebbero aiutare a scegliere tra chi è portato e chi non lo è (è molto complicato ma da qualche parte si deve cominciare). Chi dimostra di saper interagire con gli altri in situazioni che richiedono garbo, sensibilità e buon senso viene ammesso. Sennò si è fuori. E da noi? Sforzi in questa direzione non ne sono stati fatti mai. Da noi uno che vuole entrare a medicina deve sapere il nome di battesimo di Mameli, l'origine della tragedia greca, di cosa è morto Gandhi, chi ha scritto *Barbablù* e tanto d'altro. Tutte cose importanti, o quasi. Ma essere capaci di spiegare ai genitori di un bambino di sette anni che gli hai trovato una leucemia acuta senza spaventarli a morte è ancora più importante.

Giuseppe Remuzzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Emergenza Parkinson, quelle relazioni spezzate Un paziente su tre vive la malattia senza alcun aiuto

Indagine del Censis e della
Fondazione Serono: patologia
gravemente invalidante
Sei pazienti su dieci vorrebbero
aiuti economici e sgravi fiscali

DA ROMA

Il Parkinson isola dal contesto sociale, costringe a dipendere dagli altri, obbliga ad un'assunzione frequentissima di farmaci con effetti collaterali anche pesanti e costi elevati. Una spesa che si somma all'assistenza a carico delle famiglie, tanto da spingere quasi il 57% dei familiari di questi malati a chiedere allo Stato aiuti economici o sgravi fiscali. È il quadro che emerge dall'indagine del Censis e della Fondazione Serono con il contributo della Federazione nazionale Parkinson Italia, presentata dalla responsabile welfare del Censis Ketty Vaccaro, dal presidente Giuseppe De Rita e dal vicedirettore Carla Collicelli.

Dalla ricerca, frutto di interviste a 312 famiglie di pazienti, emerge dunque che nel 73% dei casi la malattia modifica la vita sociale, il 57% si sente inutile, il 13% ha visto disgregarsi la propria famiglia. La terapia farmacologica, soprattutto all'inizio, risulta piuttosto efficace. Mal'assunzione dei farmaci è frequente, in media più di 7 volte al giorno (5 nei casi più lievi, 8 in quelli più gravi). Quasi la metà (49%) dei pazienti deve farsi aiutare anche nell'assunzione dei medicinali, ma uno su quattro perde il controllo delle somministrazioni almeno due volte a settimana, uno su cinque se ne dimentica del tutto. Il 17% lamenta difficoltà sulle modalità burocratiche per ottenerli, un paziente su tre (il 32,8%) vive come un problema economico il loro acquisto. Non solo: il 57,9% dei parkinsoniani è aiutato da un familiare, il 25% tra i gravi deve ricorrere a una badante. Ma c'è anche un 27,3% che non ha nessun sostegno e vive la sua disabilità in solitudine. Per questo il 56,9% dei familiari rivendica dallo Stato un aiuto economico oppure sgravi fiscali.

I farmaci tanto necessari hanno fra l'altro controindicazioni non da poco: il 40% accusa nausea, vomito e inappetenza, il 40% disturbi della sfera psichica, soprattutto negli anziani: «Disturbi gravi quali incubi, allucinazioni e paranoia, che hanno un impatto enorme sulla qualità della vita», spiegano i ricercatori.

Luca Liverani



Circolare del ministero dell'interno invita i prefetti ad adottare le misure verso gli esercenti

Non si vende alcol agli under 16

Il divieto non vale solo per la somministrazione di bevande

DI MARILISA BOMBI

Ai minori di anni 16 è vietata anche la vendita e non soltanto la somministrazione delle bevande alcoliche. Il ministero dell'interno, Ufficio per gli affari polizia amministrativa e sociale con circolare del 1° giugno scorso invita i prefetti e i commissari di governo rispettivamente delle province e della regione di Bolzano, Trento e Aosta ad «adottare i provvedimenti indispensabili per la tutela dell'ordine pubblico e della sicurezza pubblica, stante la costante crescita del fenomeno di abuso di alcolici, soprattutto da parte dei giovani, con conseguenze dannose per la salute degli assuntori e anche per la sicurezza causa di ripetuti episodi di risse, aggressioni e violenze compiute nelle ore serali e notturne da persone in stato di ebbrezza». La circolare fa seguito a un parere a suo tempo richiesto dalla Prefettura di Milano sulla corretta interpretazione dell'articolo 689 del codice penale, il quale vieta la somministrazione di bevande alcoliche ai minori di 16 anni. Adesso, con la nota in questione, il ministero rende pubblica l'interpretazione a suo tempo fornita che diventa, di conseguenza, vincolante per gli uffici periferici del ministero. Con la nota in questione il ministero dell'interno puntualizza, innanzitutto, che «il codice con l'articolo 689, persegue il fine immediato di tutelare persone che, per immaturità, mancano della potestà di autogoverno, oltre a quello di prevenire l'alcolismo, quale causa di degenerazione individuale o sociale e di criminalità». La questione trattata è.

peraltro, complessa perché attiene a quali sono i soggetti nei cui confronti è stabilito il divieto posto dal succitato articolo 689 c.p. «Il corpus normativo avente ad oggetto la somministrazione di alimenti e bevande da parte di esercizi pubblici ha subito, nel corso del tempo», ricorda il direttore dell'ufficio Porzio, «ampie modifiche e il quadro normativo si è, inoltre, arricchito di ulteriori elementi introdotti dalla normativa regionale». Ciò premesso, rileva la nota, una lettura delle norme contenute nel Tulpis non può prescindere dal fatto che, nel tempo, alcuni termini ricorrenti nelle diverse disposizioni, hanno acquisito un nuovo significato comune e giuridico, proprio per effetto della produzione normativa. «Ne è un esempio il termine "vendita al minuto" che nel Tulpis, all'art. 86, è utilizzato nel senso di consumo sul posto, mentre oggi il legislatore lo impiega per indicare la "vendita al dettaglio", distinta da quella "all'ingrosso" e definisce "somministrazione" il consumo in loco». Nel Tulpis insomma, vendita, consumazione e somministrazione sono utilizzati come sinonimi e non indicano, invece, categorie distinte sul piano semantico e giuridico come accade nell'attuale sistema normativo. Ne consegue, conclude il ministero, che non c'è differenza alcuna tra il mettere a disposizione del cliente minore di 16 anni la bevanda alcolica in bar o nel negozio. E il divieto posto dall'articolo 689 c.p. non è mai stato rimosso dall'ordinamento.

©Riproduzione riservata

Lo stop posto dall'articolo 689 del codice penale non è mai stato rimosso



Sanità. Gli effetti della sentenza del Tribunale di Napoli In Campania tornano in gioco debiti sanitari per 5 miliardi

Valentina Melis

MILANO

■ Vale cinque miliardi di euro il debito maturato dalle aziende sanitarie della Campania nei confronti delle imprese fornitrici di beni e servizi, fino al 31 dicembre 2010. A questa somma, che si riferisce agli anni passati, si aggiungono i debiti che stanno maturando per il 2011.

In questo scenario si inserisce la sentenza del tribunale di Napoli (sezione civile distaccata di Pozzuoli) che ha stabilito l'inapplicabilità, nei confronti delle Asl campane "morose", del congelamento delle azioni esecutive (si veda Il Sole 24 Ore di ieri).

La Regione Campania farà ricorso in Cassazione contro questa pronuncia (la Asl Napoli 2 Nord, peraltro, che era stata citata in giudizio dal Centro cardiologico Flegreo, è stata condannata in contumacia).

Fonti vicine al governatore e commissario ad acta per la Sanità regionale, Stefano Caldoro, definiscono «limitata» la portata della sentenza, perché la Regione ha già avviato la ricognizione del debito e la registrazione di 30mila carte contabili, in vista dello sblocco dei pagamenti ai fornitori. Questa operazione dovrebbe concludersi, secondo i programmi della Regione, entro il prossimo mese di settembre. Inoltre, la Regione fa sapere che dovrebbe disporre, entro sei mesi, di risorse aggiuntive per 3,5 miliardi di euro, per far fronte ai debiti. Si tratta, in particolare, di 1,4 miliardi di euro pignorati e bloccati presso i tribunali, che ora dovrebbero essere sbloccati; di 680 milioni attesi dal ministero dell'Economia; di

322 milioni di fondi Fas a copertura di perdite 2008-2009; di 314 milioni provenienti da un mutuo del 2008 utilizzato solo in parte; di certificazioni per 750 milioni.

Entro l'anno, dunque, la Regione conta di poter garantire ai creditori la certificazione dei crediti o l'erogazione dei fondi, almeno in parte.

Analoghe garanzie arrivano dal senatore Raffaele Calabrò, consigliere per la sanità del governatore Caldoro: «La regione Campania ha già avviato, con il decreto 12 del 21 febbraio 2011, il pagamento delle spese ordinarie, per evitare di accumulare nuovi debiti, e, contestualmente, le procedure per la certificazione dei debiti pregressi, che non è affatto semplice, vista la situazione caotica di alcune Asl, come quelle di Napoli e Salerno».

Il presidente della sezione sanità dell'Unione degli industriali di Napoli, Giovanni Severino, fa notare però che «soltanto nelle Asl più virtuose le prime certificazioni dei crediti potranno ragionevolmente arrivare a fine anno. E comunque - aggiunge - a quel punto dovremo trovare le banche disposte ad acquistare questi crediti, versando interessi che possono oscillare dal 3% al 7 per cento». Per Severino, posto che riesca a chiudersi la partita dei debiti pregressi, resta quella dei pagamenti correnti, che in alcune Asl stanno avvenendo in misura parziale: «Se si bloccano anche i pagamenti correnti - spiega - molte aziende del comparto sanitario e farmaceutico sono a rischio sopravvivenza». Quanto alla sentenza del tribunale di Napoli sul bloc-

co dei pignoramenti, per Severino «può certo fare giurisprudenza, ma ogni Tribunale dovrà poi pronunciarsi autonomamente sugli altri casi pendenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'anticipazione



Nell'articolo pubblicato sul Sole 24 Ore di ieri è stata pubblicata la notizia sullo sblocco, da parte del tribunale di Napoli, delle azioni esecutive nei confronti delle Asl campane da parte di creditori. La decisione del Tribunale era avvenuta nonostante il Dl 89/2011, in vigore dal 6 luglio, avesse prorogato la sospensione proprio di questo tipo di esecuzioni. Secondo il Tribunale la Regione non aveva presentato la dettagliata ricognizione dei debiti prevista dalla legge



Ospedali peggiorati per un cittadino su due

Ricerca dell'Eures

● I più sono insoddisfatti dei servizi ospedalieri ma per un servizio sanitario pubblico. Il rapporto tra cittadini del Lazio e sanità.

Quasi il 60% è insoddisfatto dei servizi ospedalieri, specie riguardo ticket e attese. Ciò nonostante oltre il 60% vuole che il sistema sanitario sia a gestione esclusivamente o prevalentemente pubblica. C'è poi un prevalente apprezzamento per i medici ospedalieri e per i medici di famiglia. Sono alcuni degli aspetti, apparentemente contraddittori, che emergono da uno studio condotto dall'Eures sulla sanità laziale. L'istituto di ricerche economiche e sociali nel giugno scorso ha compiuto 2009

interviste rappresentative della popolazione della regione per residenza, età e censo.

Critiche sulle attese

Se il 51,5% del campione ha dichiarato di aver utilizzato servizi ospedalieri nei passati 12 mesi, tra gli utenti è emersa insoddisfazione verso tali servizi nel 57,4% dei casi: a Roma la quota è inferiore di due decimi di punto. Il 51,4% degli intervistati giudica peggiorata la qualità dei servizi erogata dagli ospedali negli ultimi tre anni, percentuale che sale al 54,5% nella capitale. Le ragioni? Poco o per niente soddisfatti per l'accessibilità e i tempi di attesa (75,5%); e il costo dei servizi, i ticket (62,8%). Giudicata positivamente invece la professionalità e competenza del personale medico (60,3%) e la qualità del rapporto medico-paziente (57,1%). Buono

il giudizio del campione su medico di base: soddisfatto il 76,6%.

Ma il pubblico è preferito

Sulla scelta tra sanità pubblica e privata, dalle risposte date, appare penalizzata l'intramoenia, ovvero l'attività privatistica svolta in strutture pubbliche. Per le visite specialistiche il 54,2% ha scelto il pubblico, il 13,2% il privato convenzionato, il 19,9% il privato a pagamento e solo il 12,7% l'intramoenia. E se sulla possibilità di rivolgersi ad un privato pesa il reddito, il 29,3% degli intervistati ha dichiarato che la scelta di rivolgersi ad un privato è stata suggerita dal medico curante e il 14,8% è stata dettata dalla mancanza di alternativa pubblica. Comunque sia il 29,7% vuole un sistema sanitario a gestione pubblica e il 29,6 a gestione prevalentemente pubblica. (Crrv)

