

## **Biotestamento. “Testo buono ma no a compromessi al ribasso”. E sull’ipotesi obiezione di coscienza per i medici: “Sì ma con alcuni paletti”. Parla Giordano (M5S)**

*"Mi auguro che il Pd non cerchi compromessi al ribasso per motivi ideologici o elettorali visto che ci sono i numeri per portare a casa una buona legge". Così la componente 5 Stelle della Commissione Affari Sociali della Camera che rilancia la proposta già avanzata dal M5S di introdurre l'obiezione di coscienza per i medici "per evitare ulteriori strumentalizzazioni o motivi di blocco alla legge"*

09 FEB - "Il provvedimento all'esame della Commissione Affari Sociali è un buon testo. Mi auguro che in Aula il Pd non cerchi compromessi al ribasso per motivi ideologici o elettorali visto che ci sono i numeri per portare a casa una buona legge". Così, in quest'intervista, **Silvia Giordano** commenta il testo unificato del disegno di legge sul testamento biologico all'esame della Commissione Affari sociali. E, rispondendo a una nostra domanda, rilancia la proposta già avanzata dal M5S di introdurre l'obiezione di coscienza per i medici in caso di disaccordo con la decisione dei pazienti di interrompere i trattamenti, per evitare "ulteriori strumentalizzazioni e motivi di blocco alla legge".

**On. Giordano, come M5S sul tema del testamento biologico avevate presentato due proposte di legge: una a sua firma e una a firma Mantero. Quali erano le differenze con il testo unificato ora all'esame della Commissione Affari sociali e cosa ne pensa ora del provvedimento che sta emergendo dai lavori?**

In passato su questo tema avevamo elaborato due proposte di legge, pubblicate sul nostro portale, sulle quali avevamo raccolto opinioni e suggerimenti da parte dei nostri iscritti. Diciamo che nell'attuale testo base si è preferito affrontare le tematiche principali senza scendere troppo nei particolari come invece avevamo fatto nelle nostre proposte. Tutto questo è stato fatto ovviamente per venire incontro alle diverse sensibilità presenti all'interno della Commissione e del Parlamento. Ad ogni modo noi abbiamo votato a favore dell'attuale testo con una certa soddisfazione. Ora che in Commissione si sta ampliando il dibattito iniziano però ad emergere con più forza posizioni divergenti.

**A tal proposito, nelle settimane scorse avete sollevato con forza una polemica sull'approvazione dell'emendamento a prima firma Roccella con il quale si sottolineava che la legge mira a tutelare la salute e la vita delle persone. Una modifica che rischierebbe di fatto di 'chiudere' la legge. La pensa anche lei così?**

Sì, abbiamo espresso con forza la nostra contrarietà a quella modifica perché, a nostro avviso, la legge dovrebbe tutelare non la vita in maniera generica bensì la dignità e la qualità della vita. Quanto alle dichiarazioni di **Mario Riccio**, mi sento di poterlo rassicurare su questo punto dal momento che la legge non si ferma a quella sola enunciazione di principio. Nei successivi articoli si parla infatti in maniera particolareggiata di consenso informato, così come della facoltà da parte del paziente di poter decidere di interrompere le terapie, compresa l'idratazione e la nutrizione artificiale. E su questi temi, per fortuna, al momento non si sono registrati cambiamenti.

**In tal senso, visto che ormai si avvicina l'approdo in Aula, ha fiducia nel Pd e nelle [dichiarazioni della relatrice Donata Lenzi](#) secondo la quale su questo provvedimento ci sarà una maggioranza forte e trasversale?**

Diciamo che su questi temi non si può parlare di fiducia nel partito. Preferisco riporre la mia fiducia nel senso di responsabilità dei singoli parlamentari del Pd, ma non solo, e quindi della loro volontà

di farsi carico di questo tema così delicato e atteso da così tanto tempo da molte persone, portandolo a termine nel migliore dei modi.

**Ieri [l'On. Calabrò ha 'minacciato' la rottura dell'attuale fronte di maggioranza](#) se l'attuale testo non verrà modificato. Che ne pensa?**

Penso che rompere questa maggioranza su un tema così importante possa essere quasi un 'merito' per il Pd. In ogni caso i nostri voti ci sono e quindi, se i parlamentari dem vorranno, la maggioranza dei consensi su questo tema in Parlamento è cosa certa. Con il Pd e Si, nel corso dei lavori in commissione, si è creato un buon clima di confronto che ci ha permesso di collaborare in maniera proficua su questa legge. Mi auguro che ora i Democratici non vadano a cercare in Aula accordi al ribasso con altri partiti per motivi ideologici o elettorali anche perché, lo ripeto, i numeri per portare a casa questa legge ci sono.

**Sempre nei giorni scorsi sia l'On. Calabrò che i [medici cattolici](#) avevano sollevato un problema riguardo la professionalità dei medici che, a loro modo di vedere, si ridurrebbero ad essere dei "meri esecutori testamentari". Non pensa si potrebbe superare questa polemica introducendo esplicitamente l'obiezione di coscienza così come fatto con la legge 194 sull'aborto?**

A dire il vero, nelle nostre due proposte di legge avevamo provato ad introdurre l'obiezione di coscienza inserendo però alcuni 'paletti' ben precisi. Dato che ci spaventava l'altissimo tasso di obiezione all'IVG, specie in alcune Regioni del Sud, avevamo inserito la responsabilità della struttura che, in ogni caso, dovrebbe assicurare al paziente il rispetto delle sue volontà. Siamo invece contrari a far rientrare un richiamo esplicito al Codice deontologico del medico all'interno della legge perché quest'ultimo potrebbe essere modificato anche domani. Bisogna però anzitutto fare chiarezza su quanto esplicitato all'articolo 4. La "Pianificazione condivisa delle cure" non ha nulla a che fare con le DAT (disposizioni anticipate di trattamento). Con questa pianificazione si è cercato solo di evitare l'abbandono terapeutico e, più in particolare, l'abbandono della persona. Pensiamo, ad esempio, ad un malato di Sla: con il medico si affronterà la questione legata all'evoluzione della malattia, al suo decorso ed alle conseguenze. Ci sarà dunque un rapporto dinamico tra medico e paziente che proseguirà per lungo tempo. Ecco, in questo articolo l'intento è solo quello di valorizzare in questo contesto il rapporto medico-paziente. Non si parla mai di obbligatorietà della condivisione con il medico.

**Pochi giorni fa in Vaticano è stata presentata la nuova "Carta degli operatori sanitari". Nel corso della presentazione si è fatto un esplicito riferimento ai lavori parlamentari sul testamento biologico ribadendo che la sospensione di idratazione e alimentazione se non giustificata "può avere il significato di un vero e proprio atto eutanasi". Cosa pensa in proposito?**

Non voglio entrare sul piano etico di certe posizioni, posso però dire che dal punto di vista clinico-scientifico, come emerso dalle numerose audizioni svolte dalla XII commissione, certe affermazioni sono errate. La nutrizione e l'idratazione artificiali sono dei trattamenti sanitari a tutti gli effetti, per altro molto invasivi, e che quindi possono essere rifiutati in quanto tali.

*Giovanni Rodriquez*