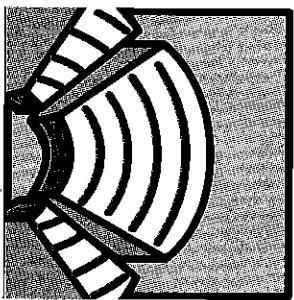


CAMERA/ Prosegue alla Affari sociali l'esame del Ddl sulle dichiarazioni anticipate

Biostestamento, aula più vicina No alle modifiche dell'opposizione: il convivente non può fare il fiduciario



Ancora un mese di tempo in commissione Affari sociali. E poi a inizio giugno si spalano le porte dell'aula di Montecitorio. Il biostestamento riprende a marciare dopo la pausa delle elezioni regionali. E avanza verso il via libera che potrebbe arrivare nel giro di un paio di settimane: finora sono stati già votati sei articoli sui dieci complessivi. L'intenzione della maggioranza è quella di chiudere senza nuove sorprese votando solo le modifiche, non decisive, del relatore Domenico Di Virgilio.

Anche la settimana scorsa i deputati del Pdl hanno respinto tutti gli emendamenti dell'opposizione. E dopo la battaglia su alimentazione e idratazione artificiale è scoppiato il nodo del fiduciario. Il testo licenziato dal Senato nel marzo del 2009 prevede, all'articolo 6, che chi redige il testamento biologico (la dichiarazione anticipata di trattamento)

«può nominare un fiduciario maggiore» che, se nominato, «è l'unico soggetto legalmente autorizzato a interagire con il medico e si impegna ad agire nell'esclusivo e migliore interesse del paziente, operando sempre e solo secondo le intenzioni legittimamente esplicitate dal soggetto nella dichiarazione anticipata». Il testo però non prevedeva nulla in caso di mancata nomina del fiduciario, questione affrontata da un emendamento del Pd bocciato in commissione Affari sociali. La proposta di modifica dell'articolo 6 del testo approvato dal Senato, sottoscritta da tutto il gruppo dei democratici dal Pd, introduceva la possibilità, in caso di mancata nomina, rinuncia, o morte del fiduciario, che questa funzione venisse assunta «nell'ordine: al

convivente non separato legalmente o di fatto, al convivente more uxorio, ai figli maggiorenni, ai genitori, ai parenti entro il quarto grado». Di parere contrario è stata, invece, la maggioranza che ha bocciato l'emendamento con i voti contrari di Pdl e Lega. E che, anzi, nella prossima seduta prevista questa settimana metterà al voto un emendamento del relatore, Domenico di Virgilio, che prevede in caso di mancata nomina del fiduciario che i suoi compiti siano «adempiti dai familiari secondo quanto previsto dal Codice civile, Libro II, Titolo II, Capo I», vale a dire il diritto di successione, dove non esiste il convivente.

Stato vegetativo tra i livelli essenziali

Promossi invece alcuni sub-emendamenti del Pd all'emendamento del relatore all'articolo 5, che «migliorano - come spiega Livia Turco - l'assistenza delle persone in stato vegetativo permanente, prevedendo tra i livelli essenziali di assistenza».

Tra gli ultimi nodi da sciogliere in commissione Affari sociali c'è anche il peso da assicurare alle volontà scritte dal paziente nel testamento biologico: finora il testo licenziato dal Senato prevede che il medico possa liberamente discostarsene. Ma tra le modifiche volute dal relatore Di Virgilio dovrebbe spuntare l'ipotesi di rendere il biostestamento in qualche modo più vincolante per i carnicci bianchi.

Marzio Bartoloni

Governance, sulle nomine decide la Regione

EMENDAMENTI AL GOVERNO CLINICO

Tocca alle Regioni decidere sugli incarichi di struttura semplice e professionali di ricerca, di verifica e sulle consulenze dei medici, senza più specifiche che entrino nel merito né prescrizioni di ulteriori pareri da acquisire, prima di definire le scelte. La Commissione Affari sociali della Camera ha proposto la scorsa settimana in sede referente l'esame e il voto sugli emendamenti al testo unificato del governo clinico, calendarizzato per l'aula a maggio.

Le modifiche approvate riguardano gli articoli da 5 (incarichi di struttura semplice e professionali) a 8 (responsabilità dei direttori di Dipartimento), fino alle soglie cioè degli articoli più "caldi" del provvedimento dai limiti di età e la cancellazione della rottamazione alle nuove regole per l'internecia e alla previsione di quella per gli infermieri e il personale.

Oltre alla modifica che lascia alle Regioni il compito di decidere sull'affidamento degli incarichi, diminuisce anche il peso dei direttori di struttura complessa e dei capi Dipartimento che non fanno più "proposte" sui nomi dei responsabili della struttura semplice, ma sono "scelti" dal direttore generale. Modifica anche per la pubblicazione dell'attribuzione dell'incarico che non avviene più sulla

«Gazzetta Ufficiale» almeno tre mesi prima che il posto sia vacante, ma sul Bollettino ufficiale regionale e sui siti istituzionali della Regione.

Niente più modalità poi sul sorteggio dei membri della commissione dell'azienda né formulazione da parte di questa di un giudizio "motivato" sulla scelta: la commissione proporrà direttamente una lista di candidati da cui il direttore generale può scegliere. Titoli, giudizi e graduatoria degli eletti poi, oltre che sul sito dell'azienda, dovranno comparire anche su quello della Regione.

Per quanto riguarda la valutazione dei dirigenti, si aggiungono ai medici quelli sanitari non medici e tra i parametri, accanto alle strategie per il contenimento dei costi e alla soddisfazione degli utenti, arriva l'uso appropriato delle risorse. Per quanto riguarda gli strumenti di valutazione, saranno quelli decisi nel contratto e indicati in linee guida del ministero della Salute, senza più la previsione che siano adottate con atto di indirizzo del Comitato di settore approvato poi con Dprn.

Infine, dalle responsabilità dei direttori di Dipartimento è cancellata la previsione che le Regioni possano disciplinare la composizione del Comitato di Dipartimento e gli indirizzi sulla sua attività.