



CamMiNo
Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

TESTAMENTO BIOLOGICO E INTERVENTI FINE VITA

Milano 14 settembre 2016

*Fine vita tra lacune normative,
criticità, riforme*

A cura dell'avvocato Giulia Facchini
membro del direttivo nazionale CamMiNo



CamMiNo
Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

Gli argomenti

- I progetti di legge della XVIII legislatura
- La regolamentazione del fine vita n altri paesi Europei
- C'è bisogno di una legge sul fine vita?
 - a. Il codice deontologico medico
 - b. L'utilizzo della designazione preventiva di amministratore di sostegno come veicolo per le istruzioni anticipate di trattamento

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

I PROGETTI DI LEGGE DELLA XVII LEGISLATURA

(INIZIATA IL 15 MARZO 2013)

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



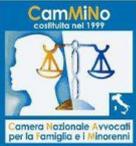
CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

<p>A. C. 3391</p> <p>On. Anna Maria Carloni (PD)</p> <p>Presentato il 29 ottobre 2015</p> <p>12 gennaio 2016: Assegnato</p>	<p>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà per i trattamenti sanitari</p>
<p>A. C. 3336</p> <p>On. Eleonora Bechis (Misto, Alternativa I libera)</p> <p>Presentato il 30 settembre 2015</p>	<p>Disposizioni in materia di eutanasia e rifiuto dei trattamenti sanitari</p>
<p>A. C. 2264</p> <p>On. Marisa Nicchi (Sel)</p> <p>Presentato il 2 aprile 2014</p> <p>23 giugno 2014: Assegnato</p>	<p>Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di volontà per i trattamenti sanitari</p>
<p>A. S. 1396</p> <p>Sen. Francesco Palermo (Aut)</p> <p>Presentato il 19 marzo 2014</p> <p>4 giugno 2014: Assegnato</p>	<p>Rifiuto di trattamenti sanitari e liceità dell'eutanasia</p>

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale

 <h1>CamMiNo</h1> <p>Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni</p>	
A. C. 1298 On. Pia Locatelli (Misto) Presentato il 3 luglio 2013 18 novembre 2013: Assegnato	Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari
A. C. 1142 Matteo Mantero (M5S) Presentato il 4 giugno 2013 9 luglio 2013: Assegnato	Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico
A. S. 13 Sen. Luigi Manconi (PD) Presentato il 15 marzo 2013 30 ottobre 2013: Assegnato	Norme in materia di relazione di cura, consenso, urgenza medica, rifiuto e interruzione di cure, dichiarazioni anticipate
A. S. 5 Sen. Ignazio Marino (PD) Presentato il 15 marzo 2013 11 giugno 2013: Assegnato	Disposizioni in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari al fine di evitare l'accanimento terapeutico
A.C. 3535 On. Mucci (già M5S ora gruppo misto) Presentato 15 gennaio 2016	Disciplina dell'eutanasia e norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari

 <h1>CamMiNo</h1> <p>Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni</p>	
<h2>A.C. 3391 Carloni (PD) e altri</h2> <p>Presentato 29 ottobre 2015 Assegnato 12 gennaio 2016</p>	
<ul style="list-style-type: none"> - Art. 1 e 2 ribadisce la necessità del consenso informato (la dichiarazione anticipate di volontà va annotata nella cartella clinica e resta valida anche per il futuro). - Art. 3 la dichiarazione di volontà può essere delegata a persona di fiducia, tramite atto scritto di data certa e con sottoscrizione autenticata (anche dal direttore sanitario) In mancanza di designazione la designazione la fa il giudice. - Art 4 in caso di divergenza tra la volontà del paziente –anche attraverso il <i>nuncius</i>, e quella dei curanti decide il Tribunale (non il G.T.) 	
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI Studio Legale	



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3336 Bechis (Misto)

Presentato 30 settembre 2015

- Art. 1 e 2 ribadiscono la possibilità per il paziente di rifiutare l'inizio o la prosecuzione di trattamenti (consenso informato)
- Art. 3 Delega al ministro della salute per individuare
 - a) Procedure per applicazione del diritto di cui ai punti 1 e 2 con eventuale sostituzione di medici obiettori
 - b) Procedure idonee a accertare la *"piena, libera, certa, e consapevole volontà del paziente"* nel rifiuto anche della prosecuzione della cura

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3336 Bechis (Misto)

Presentato 30 settembre 2015

- c) *"la procedura idonea alla raccolta, conservazione, accessibilità e variazione delle manifestazioni di volontà"*, volontà che per il soggetto sano nel momento in cui la esprime ha validità massima di 5 anni e minima di 1 anno e **quando è espressa dal malato ha validità illimitata**
- d) La creazione di un *"soggetto responsabile del monitoraggio e corretta attuazione del presente articolo"*

- Art 4 Prevede che il personale medico e sanitario che non rispetta la volontà del malato ferme le responsabilità penali sia tenuto al risarcimento del danno.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3336 Bechis (Misto)

Presentato 30 settembre 2015

- **Art. 5:** gli articoli seguenti del codice penale non si applicano al personale medico e sanitario che ha praticato trattamenti eutanasi
- 575. Omicidio.
- 579. Omicidio del consenziente.
- 580. Istigazione o aiuto al suicidio
- 593. Omissione di soccorso.

Art. 6: La persona morta a seguito di Eutanasia si considera morta di morte naturale

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 22624 Nicchi (Sel)

Presentato il 2 aprile 2014 assegnato 23 giugno 2014

Presentazione della proposta di legge”:

- *“la morte è l'unica cosa certa che capita all'essere umano **ed è giusto che ciascuno affermi il modo di finire la propria vita in armonia con il proprio concetto di esistenza**”*
- *“ il limite del rispetto delle persona umana è una delle dichiarazioni più forti della Costituzione poiché pone al legislatore un limite invalicabile. quando si giunge al nucleo duro dell'esistenza, alla necessità di rispettare la persona umana in quanto tale, siamo di fronte all'indecidibile. **Nessuna volontà esterna, fosse pure quella coralmente espresso da tutti i cittadini o da un Parlamento unanime, può prendere il posto di quella dell'interessato**”*

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 22624 Nicchi (Sel)

Presentato il 2 aprile 2014 assegnato 23 giugno 2014

- Art. 1: commi 1-6 sul consenso informato e sulle modalità di espressione
- Art. 1 comma 7: *“Il consenso informato al trattamento sanitario non è richiesto quando la vita della persona incapace di intendere e di volere sia in pericolo per il verificarsi di un evento acuto (?)”*
- Art. 2: comma 1: Facoltà di redigere la *“dichiarazione anticipata di volontà”* che rimane valida anche in caso di Perdita della capacità di intendere e volere per:
 - a) Rifiutare trattamenti
 - b) Rifiutare alimentazione idratazione forzata
 - c) Fruire trattamenti analgesici anche se accelerano l'esito mortale della malattia

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 22624 Nicchi (Sel)

Presentato il 2 aprile 2014 assegnato 23 giugno 2014

- Art. 2: comma 2: nomina di un fiduciario in sostituzione del malato incapace.
- Art. 2: comma 3: la dichiarazione anticipata si fa nel comune di residenza, viene inserita in apposito Registro comunale e trasmessa al medico di base e va allegata alla cartella clinica.
- Art. 2: comma 6: La struttura sanitaria se nessuno dei parenti o legali rappresentanti gli ha comunicato la dichiarazione anticipata chiede al Comune di residenza del paziente
- Art. 2: comma 4: la dichiarazione anticipata è vincolante per i sanitari

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 22624 Nicchi (Sel)

Presentato il 2 aprile 2014 assegnato 23 giugno 2014

- **Art. 2: comma 5** «Nel caso in cui la persona da sottoporre a trattamento sanitario versi in uno stato di incapacità di accordare o di rifiutare il proprio consenso, si ha riguardo alla **volontà espressa dalla stessa nella dichiarazione anticipata di volontà**. In caso di assenza della medesima dichiarazione, si ha riguardo **alla volontà manifestata dal fiduciario** o, in mancanza di questo, dall'amministratore di sostegno o dal tutore, ove siano stati nominati, o, in mancanza di questi, nell'ordine: dal coniuge non separato legalmente o di fatto, dal convivente, dai figli, dai genitori o dai parenti entro il quarto grado. In assenza dei soggetti di cui al periodo precedente, la ricostruzione della volontà del soggetto acquista valore e può essere utilizzata se confermata anche mediante l'acquisizione di prove testimoniali, dal giudice tutelare al quale può ricorrere chiunque nell'interesse della persona capace di accordare o rifiutare il proprio consenso.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 22624 Nicchi (Sel)

Presentato il 2 aprile 2014 assegnato 23 giugno 2014

Art. 3: se il paziente, in stato di incapacità non ha nominato un fiduciario glielo nomina un giudice tutelare su segnalazione dell'istituto o di chiunque sia venuto a conoscenza della incapacità.

- **Art. 4:** *“Nel caso vi sia divergenza tra le decisioni della persona nominata ai sensi dell'articolo 2, comma 2, ovvero dell'articolo 3, e le proposte dei sanitari, è possibile il ricorso senza formalità, da parte dei soggetti in conflitto o di chiunque vi abbia interesse, al giudice tutelare del luogo ove ha dimora l'incapace. Il giudice, qualora siano state presentate le dichiarazioni anticipate di volontà di cui all'articolo 2, decide in conformità alle stesse».*

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 22624 Nicchi (Sel)
Presentato il 2 aprile 2014 assegnato 23 giugno 2014

- **Art. 5:** creazione in ogni comune del registro per la raccolta delle dichiarazioni anticipate
- Previsione di una modalità di trasmissione delle dichiarazioni anticipate di volontà ai medici di base

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 1396 Palermo (Aut)
Presentato il 19 marzo 2014, assegnato.

Progetto ispirato dalla associazione Luca Coscioni e mirato verso l'Eutanasia

Art. 1: ogni cittadino, purché maggiorenne, può rifiutare l'inizio o la prosecuzione di trattamenti sanitari nonché della terapia nutrizionale.

In caso di incapacità tale rifiuto può essere espresso da un fiduciario nominato con atto scritto e firma autenticata dall'ufficiale di anagrafe.

Art. 2: Il personale medico e sanitario che non rispetta la volontà del malato è tenuto tra l'altro al risarcimento del danno morale e materiale provocato.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 1396 Palermo (Aut)
Presentato il 19 marzo 2014, assegnato

- Art. 3: le disposizioni di cui agli articoli
- 575. Omicidio.
- 579. Omicidio del consenziente.
- 580. Istigazione o aiuto al suicidio
- 93. Omissione di soccorso

Non si applicano al personale medico e sanitario che abbiano praticato trattamenti eutanasi provocando la morte del paziente

QUALORA

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 1396 Palermo (Aut)
Presentato il 19 marzo 2014, assegnato

- a) la richiesta provenga dal paziente, sia attuale e sia inequivocabilmente accertata;
- b) il paziente sia maggiorenne;
- c) il paziente non si trovi in stato, neppure temporaneo, di incapacità di intendere e di volere, salvo quanto previsto dall'articolo 4;
- d) i parenti entro il secondo grado e il coniuge con il consenso del paziente siano stati informati della richiesta e, con il consenso del paziente, abbiano avuto modo di colloquiare con lo stesso;
- e) la richiesta sia motivata dal fatto che il paziente è affetto da una malattia produttiva di gravi sofferenze, inguaribile o con prognosi infausta inferiore a diciotto mesi;

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 1396 Palermo (Aut)

Presentato il 19 marzo 2014, assegnato

f) il paziente sia stato congruamente ed adeguatamente informato delle sue condizioni e di tutte le possibili alternative terapeutiche e prevedibili sviluppi clinici ed abbia discusso di ciò con il medico;

g) il trattamento eutanasi rispetti la dignità del paziente e non provochi allo stesso sofferenze fisiche.

2. Il rispetto delle condizioni di cui al comma 1 deve essere attestato dal medico per iscritto e confermato dal responsabile della struttura sanitaria ove sarà praticato il trattamento eutanasi.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 1396 Palermo (Aut)

Presentato il 19 marzo 2014, assegnato

- **Art 4:** Ogni persona può stilare un atto scritto, con firma autenticata dall'ufficiale di anagrafe del comune di residenza o domicilio, **con il quale chiede l'applicazione dell'eutanasi** per il caso in cui egli successivamente venga a trovarsi nelle condizioni previste dall'articolo 3, comma 1, lettera e), **e sia incapace di intendere e volere o manifestare la propria volontà, nominando contemporaneamente, secondo le modalità di cui all'art. 1, un fiduciario** affinché confermi la richiesta, ricorrendone le condizioni.
- 2. La richiesta di applicazione dell'eutanasi deve essere chiara ed **inequivoca e non può essere soggetta a condizioni**. Essa deve essere accompagnata, a pena di inammissibilità, da un'autodichiarazione, con la quale il richiedente attesti di essersi adeguatamente documentato in ordine ai profili sanitari, etici ed umani ad essa relativi. **La richiesta di applicazione dell'eutanasi deve essere confermata dal fiduciario per iscritto, in maniera altrettanto chiara e inequivoca.**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1298 Locatelli (Misto)

Presentato il 13 luglio 2013, assegnato 18 novembre 2013

Premessa: «La presente proposta di legge, che riprende l'analogo proposta di legge atto Camera n. 1280 della scorsa legislatura, **si prefigge di superare la differenza di trattamento, ingiusta e incostituzionale, di cui è vittima l'incapace rispetto a chi è in grado di intendere e di volere:** infatti, pur se entrambi sono titolari dei medesimi diritti, **il primo finisce per sottostare a ciò che è ritenuto opportuno dal medico curante o da altri, senza che la volontà espressa durante la propria vita cosciente sia vincolante per gli operatori sanitari e per i familiari.** Come se l'incapacità sopravvenuta cancellasse, oltre che la coscienza, anche il diritto all'identità e al rispetto dei propri principi».

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1298 Locatelli (Misto)

Presentato il 13 luglio 2013, assegnato 18 novembre 2013

Art. 1 comma 1: ogni persona ha diritto di essere informata sulle proprie condizioni di salute, diagnosi e prognosi. Si può indicare altro soggetto deputato a ricevere le informazioni.

Art. 2 comma 1: ogni paziente ha diritto di esprimere il proprio consenso informato e la sua volontà deve essere rispettata anche quando ne derivi un pericolo per la sua salute. Il consenso al trattamento sanitario può essere revocato.

Art. 2 comma 2: in caso di ricovero la dichiarazione del paziente è annotate in cartella e sottoscritta dal paziente alla presenza di due testimoni e di tale dichiarazione viene data ricevuta

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1298 Locatelli (Misto)
Presentato il 13 luglio 2013, assegnato 18 novembre 2013

Art. 3 comma 1: ogni persona capace, maggiore di 16 anni, può redigere una **dichiarazione anticipata di volontà** che resta valida e vincolante anche in caso di successive incapacità, disponendo per il proprio fine vita. In particolare la persona può dichiarare:

- a) di rifiutare qualsiasi forma di rianimazione cardiaca o polmonare;
- b) di non essere sottoposta ad alcun ulteriore trattamento sanitario sia farmacologico, chirurgico o strumentale;
- c) di non essere sottoposta alla nutrizione e all'idratazione sia artificiali sia per mano di terzi;
- d) di poter fruire, in caso di gravi sofferenze anche psicologiche, di ogni trattamento palliativo anche qualora lo stesso possa accelerare l'esito mortale della patologia in atto.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1298 Locatelli (Misto)
Presentato il 13 luglio 2013, assegnato 18 novembre 2013

- **Art. 3 comma 2:** la dichiarazione è allegata alla cartella clinica così come la nomina del fiduciario e di entrambe viene data ricevuta
- Chiunque sia in possesso della dichiarazione (testimoni, parenti, associazioni, possono consegnare la dichiarazione ai sanitari.
- Se la persona è incapace di esprimere il proprio consenso informato si ha riguardo per quanto espresso nella DAT o a quanto afferma il fiduciario
- **Art 2 comma 7:** le DAT e la nomina del fiduciario sono formate con **atto scritto di data certa e con sottoscrizione autenticata da due testimoni (?)**, così anche per le successive modifiche. In cas di più DAT divergenti è ritenuta **valida quella avente data certa posteriore**
- **Art. 4:** anche la nomina del fiduciario va effettuata con le modalità della DAT e pure con atto successivo

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1298 Locatelli (Misto)

Presentato il 13 luglio 2013, assegnato 18 novembre 2013

- **Art. 5 comma 2 SITUAZIONI DI URGENZA**
- *«Non è richiesto il consenso al trattamento sanitario quando la vita della persona incapace è in pericolo, il suo consenso o dissenso non può essere in alcun modo ottenuto e la sua integrità fisica è minacciata, **fatti in ogni caso salvi le volontà espresse nelle dichiarazioni di cui all'articolo 3, tempestivamente prospettate al medico curante, e il consenso o il dissenso al trattamento da parte dei soggetti legittimati eventualmente presenti, espressi ai sensi dell'articolo 3, comma 4**»*
- **IL PROBLEMA VERO E' L'EMERGENZA**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1298 Locatelli (Misto)

Presentato il 13 luglio 2013, assegnato 18 novembre 2013

- **Art 6 RISOLUZIONE DELLE CONTROVERSIE**
- Se sorgono controversie tra sanitari parenti, fiduciari etc sia in presenza che in assenza di DAT si ricorre senza formalità al giudice tutelare
- **Art 7 comma 2** è istituito il registro nazionale telematico delle dichiarazioni anticipate
- **Art. 8** E' istituita la commissione di controllo sulla attuazione della presente legge
- **Art. 9** Il ministero della salute e dell'Istruzione di attivano per la pubblicizzazione delle disposizioni della legge

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Mantero (M5S)

Presentato il 4 giugno 2013, assegnato 9 luglio 2013

Dopo i primi tre articoli che dettagliano la finalità della legge, “evitare accanimento terapeutico” e valorizzare il consenso informato del paziente, ne danno e definizioni, e si dilungano (art. 3 sul consenso informato)

- **Art 4:** “ *La dichiarazione di volontà anticipata di trattamento deve essere **scritta per intero, datata e sottoscritta dal paziente**. La sottoscrizione deve essere posta alla fine delle disposizioni relative all'uso o alla donazione del proprio corpo, di organi o di tessuti di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a). La dichiarazione deve contenere l'indicazione del giorno, del mese e dell'anno di sottoscrizione» e **entra a fare parte della cartella clinica***
- **Art. 5:** **il dichiarante può nominare un fiduciario che attua integralmente quanto riportato nella DAT**

AGE
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Mantero (M5S)

Presentato il 4 giugno 2013, assegnato 9 luglio 2013

- **Art 6 MIGLIOR INTERESSE**

- «*Colui che presta o rifiuta il consenso ai trattamenti sanitari, per conto di un paziente privo di capacità decisionale, è tenuto ad agire nell'esclusivo e migliore interesse del paziente, tenendo conto della volontà espressa da quest'ultimo in precedenza, nonché dei valori e delle convinzioni notoriamente propri del medesimo paziente.*

• MI FA UN PO PAURA TEMO CHE DIVENTI COME «L'INTERESSE DEL MINORE –THE BEST INTEREST OF THE CHILD»

AGE
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Mantero (M5S)

Presentato il 4 giugno 2013, assegnato 9 luglio 20

- **Art 6 SITUAZIONE D'URGENZA** 1. *«Il consenso al trattamento sanitario non è richiesto quando la vita del paziente privo di capacità decisionale è in pericolo per il verificarsi di un evento acuto a causa del quale il suo consenso o il suo dissenso non può essere ottenuto. Superata la situazione di urgenza di cui al presente articolo, il medico deve informare, in ordine alla diagnosi e alle possibilità terapeutiche e il paziente anche attraverso il legale rappresentante può accettare o rifiutare i trattamenti prospettati».*
- Come abbiamo già visto **IL PROBLEMA VERO E' L'EMERGENZA**



AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Mantero (M5S)

Presentato il 4 giugno 2013, assegnato 9 luglio 2013

- **Art 11 EFFICACIA (DELLE DAT)** *«Le direttive contenute nella dichiarazione di volontà anticipata di trattamento sono impegnative per le scelte sanitarie del medico, **il quale può disattendere (LIBERTA' VIGILATA?)** solo quando, sulla base del parere vincolante del comitato etico della struttura sanitaria, non sono più corrispondenti a quanto il paziente aveva espressamente previsto al momento della redazione della dichiarazione, sulla base degli sviluppi delle conoscenze scientifiche e terapeutiche, e indicando compiutamente le motivazioni della decisione nella cartella clinica».*



AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre 2013

- Art. 2: «Ciascuno ha diritto a perseguire la pro-pria salute quale benessere fisico, psichico e relazionale, secondo la propria personale esperienza e concezione di vita, e a ricevere a tal fine le prestazioni sanitarie adeguate e la piena collaborazione dei professionisti sanitari».

- **Codice deontologico medico Art. 20 Relazione di cura** «La relazione tra medico e paziente è costituita sulla libertà di scelta e sull'individuazione e condivisione delle rispettive autonomie e responsabilità. Il medico nella relazione persegue l'alleanza di cura fondata sulla **reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su un'informazione comprensibile e completa, considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura**».

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre

Gli articoli fino al 14 ricalcano, con qualche maggiore specificazione, il codice di deontologia medica e riguardano:

- DIRITTO SUL PROPRIO CORPO E DIRITTO ALLA SALUTE
- RELAZIONE DI CURA
- CONSENSO AL TRATTAMENTO SANITARIO
- RIFIUTO DI CURE

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre

- Art. 14 URGENZA MEDICA

*«La situazione d'urgenza legittima il professionista sanitario a intervenire per quanto di sua competenza, **senza previo consenso del paziente**, per adempiere al dovere di prestare le cure necessarie ad esso, purché, per le sue condizioni, non sia possibile gestire adeguatamente informazione e consenso, e comunque nel rispetto del criterio di proporzionalità tra costi e benefici attesi per le condizioni di salute del paziente stesso».*

SALVO CHE

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre

- Art. 14 URGENZA MEDICA

Non è comunque consentito intervenire:

a) contro la volontà della persona che consapevole del suo stato rifiuti espressamente una modalità di cura o un qualsiasi trattamento;

b) qualora la contraria volontà risulti, in modo inequivoco e riferibile alla situazione in atto, **da disposizioni anticipate del paziente o dalla programmazione anticipata delle cure;**

c) quando la somministrazione delle cure contrasti con il dovere previsto all'articolo 21, comma 3.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre 2013

- Art. 23 FORMA E REVOCA DELLE DAT

Le disposizioni anticipate di trattamento sono espresse:

- con atto pubblico o scrittura privata autenticata;
- con scrittura privata consegnata al medico responsabile della cura dal disponente, dal fiduciario o da chi legalmente rappresenta o sostiene il disponente, o dagli stessi depositata presso le strutture legittimate a riceverla a norma del comma 3;
- con scrittura olografa;
- con dichiarazioni orali o manifestazioni di volontà realizzate attraverso altre procedure adeguate ai mezzi espressivi del disponente, purché raccolte dal medico responsabile della cura o documentate attraverso registrazione video da cui risulti la data delle disposizioni.

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre 2013

- Art. 24
- «Le eventuali disposizioni contenute nell'atto di designazione dell'amministratore di sostegno di cui all'articolo 408, primo comma, del codice civile, sono da considerarsi disposizioni anticipate di trattamento ai sensi e per gli effetti di cui al presente capo».
- (Evviva!! Ci siamo arrivati)*

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre 2013

- **Art. 18** *«Le disposizioni anticipate di trattamento sono dichiarazioni della persona che, **prevedendo il caso di propria futura incapacità di autodeterminarsi o di manifestare le proprie volontà, esprime il consenso o il rifiuto a scelte terapeutiche e a trattamenti sanitari, ivi comprese le pratiche di nutrizione e idratazione artificiali, e detta indirizzi o manifesta preferenze circa la cura e l'accudimento che vuole le siano prestati o che intende escludere».***

AGF

AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre 2013

- **Art. 19**
 - «1. La persona disponente può indicare specifiche situazioni patologiche e trattamenti, esprimendo per ciascuno di essi accettazione o rifiuto. Essa può altresì esprimere la propria volontà di essere trattata secondo più generali criteri con riguardo alla applicazione di modalità di intervento che implicino rischi o condizioni vitali da lei ritenuti non accettabili.
 - 2. La disposizione anticipata di trattamento non può essere diretta al rifiuto di misure di assistenza e accudimento indispensabili alla tutela della dignità della persona.
 - 3. Il disponente può infine esprimere **le proprie convinzioni, credenze, inclinazioni circa la relazione con la malattia e la fine della vita, secondo la propria concezione di sé e dell'esistenza, purché ad esse si adeguino il trattamento e l'assistenza».**

AGF

AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre 2013

- **Art. 20** «Le disposizioni anticipate possono contenere l'indicazione di un fiduciario con i compiti di cui all'articolo 6. **In mancanza di fiduciario, si provvede alla nomina di un amministratore di sostegno.**»
- **Art. 21** «Il professionista sanitario e chiunque assista il malato è tenuto al pieno rispetto delle disposizioni anticipate, riferibili alla situazione in atto, secondo i principi che valgono per le manifestazioni di volontà o di desiderio, o per le convinzioni e le inclinazioni espresse o comunque manifestate in attualità».

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 1142 Manconi (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 30 ottobre 2013

- **Art. 21 secondo comma DISSENSO**
- «L'interpretazione e la concretizzazione delle disposizioni è fatta d'intesa tra il fiduciario o l'amministratore di sostegno e il medico responsabile; **in caso di dissenso, si ricorre al parere di consulenti nominati dalla struttura, che prospettano una soluzione; se il dissenso permane si ricorre al giudice tutelare.**
- Il medico responsabile e chiunque assista la persona incapace o non in grado di autodeterminarsi devono, anche in assenza di disposizioni anticipate, **assicurare alla persona il pieno rispetto di quanto caratterizza la sua identità e a tal fine devono tenere in considerazione, come fondamento delle decisioni terapeutiche, ogni dichiarazione, manifestazione o condotta di cui si abbia certa conoscenza, che indichi in modo inequivoco le convinzioni e preferenze della persona stessa con riguardo al trattamento medico nella fase finale della sua esistenza.**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 5 Marino (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 11 giugno 2013

- Art. 1 DEFINIZIONI

- **a) «dichiarazione anticipata di trattamento»:** l'atto scritto con il quale ciascuno può disporre in merito ai trattamenti sanitari nonché in ordine all'uso del proprio corpo o di parti di esso dopo la morte, incluse le disposizioni relative all'eventuale donazione del proprio corpo, di organi o tessuti a scopo di trapianto ricerca o didattica, alle modalità di sepoltura e all'assistenza religiosa»;
- **Art 2 CONSENSO INFORMATO** (4 lunghi commi per dire cosa è e come funziona)

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 5 Marino (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 11 giugno 2013

- **Art. 3 DICHIARAZIONE ANTICIPATA DI TRATTAMENTO** «La dichiarazione anticipata di trattamento, di cui all'articolo 1, comma 1, lettera a), deve essere e essere scritta per intero, datata e sottoscritta dal soggetto interessato. La sottoscrizione deve essere posta alla fine delle disposizioni. Anche se non contiene l'indicazione del suo nome e cognome, la dichiarazione è tuttavia valida quando designa con certezza la persona del disponente. La data deve contenere l'indicazione del giorno, del mese e dell'anno.
- 2. La dichiarazione anticipata di trattamento, una volta formata, deve essere unita alla cartella clinica, di cui costituisce parte integrante. La cartella clinica indica nel frontespizio la presenza o meno di dichiarazioni anticipate di trattamento».
- **ART. 4 NOMINA DI UN FIDUCIARIO E DECISIONI SOSTITUTIVE**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 5 Marino (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 11 giugno 2013

- **Art. 5 MIGLIORE INTERESSE:** «Colui che presta o rifiuta il consenso ai trattamenti sanitari, per conto di un soggetto che versi in stato di incapacità, è tenuto ad agire nell'esclusivo e migliore interesse dell'incapace, tenendo conto della volontà espressa da quest'ultimo in precedenza, nonché dei valori e delle convinzioni notoria-mente proprie della persona in stato di incapacità».
- **Art. 6. SITUAZIONE D'URGENZA)** Il consenso al trattamento sanitario non è richiesto quando la vita della persona incapace sia in pericolo per il verificarsi di un evento acuto a causa del quale il suo consenso o dissenso non possa essere ottenuto.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 5 Marino (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 11 giugno 2013

- **Art. 8 CONTRASTI** “In caso di contrasto tra i soggetti legittimati ad esprimere il consenso al trattamento sanitario ai sensi dell'articolo 4 ed il medico curante, **la decisione è assunta dal comitato etico della struttura sanitaria**, sentiti i pareri contrastanti. In caso di impossibilità del comitato etico a pervenire ad una decisione, questa è assunta, **su istanza del pubblico ministero, dal giudice competente (?)**.
- L'autorizzazione giudiziaria è necessaria in caso di inadempimento o di rifiuto ingiustificato di prestazione del consenso o del dissenso ad un trattamento sanitario da parte di soggetti legittimati ad esprimerlo nei confronti di incapaci.
- Nei casi di cui al comma 2, la direzione della struttura sanitaria è tenuta a fare immediata segnalazione al pubblico ministero».

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.S. 5 Marino (PD)
Presentato il 15 marzo 2013, assegnato 11 giugno 2013

- Art 9 CONTROLLO SULL'OPERATO DEL FIDUCIARIO

«La correttezza e la diligenza dell'operato del fiduciario sono sottoposte al controllo del medico curante. (giurisdizione medica ?)»

L'attività di controllo del medico curante sulle modalità di adempimento del fiduciario è sollecitata anche attraverso istanza dei soggetti interessati».

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli
A.C. 1298

Art 1 e 2: *Dovere informativo del medico e consenso informato*

Art 3 DAT *Ogni persona capace di intendere e di volere maggiore di quattordici anni ha la facoltà di redigere una dichiarazione di volontà anticipata, che rimane valida e vincolante per i medici curanti anche nel caso che sopravvenga una perdita della capacità naturale o una perdita della facoltà di comunicare, con la quale dà disposizione per il proprio fine vita. A tale scopo la medesima persona può, nei casi indicati nella dichiarazione stessa, esprimere la propria volontà di rifiutare tutti i trattamenti sanitari suscettibili di prolungare indefinitamente una condizione di incoscienza o di provocare menomazioni fisiche e psichiche gravi e irreversibili»*

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298

- Art 3 DAT
«In particolare la persona può esprimere la propria volontà:

- a) di rifiutare qualsiasi forma di rianimazione o di continuazione dell'esistenza dipendente da apparecchiature;*
- b) di non essere sottoposta ad alcun trattamento terapeutico;*
- c) di non essere sottoposta all'alimentazione e all'idratazione sia artificiali sia per mano di terzi;*
- d) di poter fruire, in caso di gravi sofferenze anche psicologiche, delle opportune cure palliative, anche qualora le stesse possano accelerare l'esito mortale della patologia in atto.*

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298

- CAPO II ART. 9 REGOLAMENTAZIONE DELL'EUTANASIA
*«Ogni persona in condizioni terminali o in caso di malattia gravemente invalidante, irreversibile e con **prognosi infausta che la renda consapevole di essere soggetta a una compromissione permanente della qualità della vita**, ha diritto di rifiutare l'inizio o la prosecuzione di trattamenti sanitari **nonché di ogni altro trattamento di sostegno vitale o terapia nutrizionale e di porre termine alla propria esistenza mediante l'assistenza di un medico. In tale evenienza il personale medico e quello di supporto sanitario è tenuto a rispettare la volontà del paziente**»*

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298

- CAPO II ART. 9 REGOLAMENTAZIONE DELL'EUTANASIA
“Ai fini di cui al comma 1 si intendono per condizioni terminali l'incurabile stato patologico cagionato da lesioni o da malattia e dal quale, secondo cognizione medico-scientifica, consegue l'inevitabilità della morte, il cui momento sarebbe soltanto ritardato ove si facesse ricorso a terapie di sostenimento vitale utilizzando tecniche meramente rianimative nonché apparecchiature meccaniche o artifici per sostenere, riattivare o sostituire una naturale funzione vitale.

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298

- ART. 10 PROCEDURA PER L'EUTANSIA ATTIVA
«In deroga agli articoli 579, 580 e 593 del codice penale, il medico che pratica l'eutanasia attiva non è punibile se presta la propria opera alle condizioni e con le procedure stabilite dalla presente legge e se ha accertato, con i mezzi medicoscientifici esistenti, che:

- a) il paziente è maggiorenne e capace di intendere e di volere al momento della richiesta;*
- b) la richiesta è stata formulata in maniera volontaria, è stata ben ponderata e ripetuta e non è il risultato di una pressione esterna;*
- c) il paziente è in condizione sanitaria senza speranza e la sua sofferenza sul piano fisico o psichico è persistente e insopportabile, non può essere alleviata ed è la conseguenza di una causa fortuita o di una patologia grave e inguaribile».*

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298 SALVO CHE PER EUTANASIA

-ART. 10 PROCEDURA PER L'EUTANSIA ATTIVA *il medico è tenuto, in ogni caso e prima di procedere all'eutanasia, a:*

- a) *informare il paziente sulla sua situazione clinica e sulle prospettive di vita; chiedere conferma al paziente della sua richiesta di eutanasia e documentarlo sulle possibilità terapeutiche ancora attuabili e sui trattamenti palliativi, nonché sulle loro conseguenze;*
- b) *dialogare con il paziente al fine di condividere con lui la convinzione che non vi è altra soluzione ragionevole per la sua patologia, nonché accertare che la richiesta dello stesso paziente è volontaria e oggetto di una decisione esclusivamente personale;*
- c) *accertare che perdura lo stato di sofferenza fisica o psichica del paziente e che lo stesso è ancora intenzionato a chiedere l'eutanasia. A tale fine, il medico avvia una serie di colloqui periodici in modo da poter osservare e valutare l'evoluzione delle condizioni psico-fisiche del paziente;*

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298 SALVO CHE PER EUTANASIA

ART. 10 PROCEDURA PER L'EUTANSIA ATTIVA

- d) *consultare un altro medico ai fini della conferma del carattere grave e incurabile della malattia, informandolo del motivo della consulenza. Il medico consultato prende visione della cartella clinica, visita il paziente e valuta se le sue sofferenze fisiche o psichiche hanno carattere costante, insopportabile e non sono suscettibili di alcun miglioramento a fronte di ulteriori trattamenti terapeutici.*
- e) *consultare e tenere conto delle considerazioni dell'équipe sanitaria, ove presente, in merito alla richiesta di eutanasia avanzata dal paziente;*
- f) *informare della richiesta di eutanasia, su espressa volontà del paziente, i familiari e le persone di fiducia indicate dallo stesso paziente;*
- g) *garantire al paziente la possibilità di consultarsi con le persone da lui indicate in merito alla richiesta di eutanasia*

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo
Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298 SALVO CHE PER EUTANASIA

ART. 12 (EUTANASIA PASSIVA). *«L'eutanasia passiva consiste nel non attuare più alcun intervento artificiale di sostegno alla vita ovvero nell'interrompere l'accanimento terapeutico».*

ART. 13 TESTAMENTO BIOLOGICO *Non è punibile il medico che provoca o agevola la morte di una persona che si trova nelle condizioni di cui alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 10, se la richiesta di eutanasia è stata formulata per iscritto quando la persona era capace di intendere e di volere. 2. Nella richiesta formulata ai sensi del comma 1 del presente articolo possono essere incluse volontà inerenti al non inizio o all'interruzione delle terapie di cui all'articolo 14*

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo
Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli A.C. 1298 SALVO CHE PER EUTANASIA

ART. 14 “DISCIPLINA DELL'INTERRUZIONE DELLE TERAPIE DI SOSTENIMENTO VITALE *«L'accertamento delle condizioni terminali ai sensi dell'articolo 9 è effettuato da un medico competente nelle tecniche di rianimazione su concorde parere del primario anestesiolego. Il medico che ha effettuato l'accertamento ne comunica i risultati alle persone che sono legittimate a proporre opposizione, di cui al comma 3, e che sono agevolmente reperibili. Se non è accertata alcuna opposizione e se il paziente non ha espresso personalmente e consapevolmente, nel testamento biologico previsto all'articolo 13, il consenso alle terapie di sostenimento vitale, il medico dispone per scritto l'interruzione di tali terapie».*

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

A.C. 3535 Mucci (ex M5S oggi gruppo misto)
Presentato il 15 gennaio 2016 simile alla proposta Locatelli
A.C. 1298 SALVO CHE PER EUTANASIA

ART. 14 “DISCIPLINA DELL’INTERRUZIONE DELLE TERAPIE DI SOSTENIMENTO VITALE

«Sono legittimati **a proporre opposizione** ai fini di cui al comma 2 i conviventi di età non inferiore a sedici anni, nonché gli ascendenti e i discendenti in linea diretta e i parenti collaterali, entro il secondo grado, del paziente, di età non inferiore a sedici anni.

L'accertamento delle condizioni terminali non dispensa il medico che lo ha in cura dal dovere di assistere il paziente. L'interruzione delle terapie non dispensa il medico dall'apprestare al paziente le cure che, senza incidere direttamente sull'esito naturale dell'infermità, sono intese ad alleviarne le sofferenze.

Per interruzione delle terapie di sostenimento vitale si deve intendere anche il mancato inizio delle terapie stesse.

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

TEMI E PROBLEMI EVIDENZIATI DAI PROGETTI DI LEGGE

CONSENSO INFORMATO: Evidentemente nella prassi medica il vero consenso informato non è affatto praticato; è anche vero però che molti progetti sono anteriori al codice deontologico medico del 2014 o comunque non ne tengono conto.

MODALITÀ DELLA DICHIARAZIONE (ufficiale, e con sottoscrizione autenticata, autografa orale, con testimoni etc.)

AMPIEZZA DELLA DAT (si può spingere sino a chiedere l'eutanasia attiva o passiva? Si può rifiutare alimentazione e idratazione?)

CONSERVAZIONE DELLA DAT -nel cassetto del paziente, nella cartella clinica, in un registro nazionale etc...

DURATA DELLA DAT la volontà espressa oggi sino a quando è considerata validamente espressa?

EFFICACIA DELLA DAT il medico può non considerare la volontà del paziente? Se sì in quali casi e con quali responsabilità

AGF
 AVVOCATO GIULIA FACCHINI
 Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

TEMI E PROBLEMI EVIDENZIATI DAI PROGETTI DI LEGGE

LA NOMINA DEL FIDUCIARIO (nessun progetto di legge si preoccupa del rapporto tra il fiduciario e l'amministratore di sostegno o il tutore)

LE CONTROVERSIE TRA IL PAZIENTE E/O IL FIDUCIARIO E IL MEDICO SUI TRATTAMENTI DA PRATICARE O DA NON PRATICARE le soluzioni proposte sono le più varie dal comitato etico della struttura di cura al ricorso al Giudice tutelare con o senza preventive segnalazione al P.M.

LA REGOLAMENTAZIONE DELLEMERGENZA –quando il paziente è in fase acuta e non in grado di esprimere il proprio consenso informato cosa fa il medico?

LA RESPONSABILITÀ MEDICA soprattutto in caso di eutanasia

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

APORIE EVIDENZIATE DAI PROGETTI DI LEGGE

DIFFICOLTÀ DI DIALOGO MEDICI /GIURISTI I vari progetti sembrano scritti o dagli uni o dagli altri senza che si sia arrivati ad una sintesi soddisfacente tra i saperi e le ottiche.

CONTENUTO DELLA DAT più si norma e più si rischia di non coprire tutte le possibili evenienze

RAPPORTI FAMILIARI in vari progetti si invocano condivisioni di decisioni con familiari di vario tipo, senza tenere conto che a volte le famiglie sono un groviglio di conflitti e/o sovrapposizioni, con relative invidie e rancori tra famiglie legittime successive nel tempo o convivenze (che oggi hanno un rilievo giuridico pregnante) o che altrettanto spesso, al contrario, le persone sono completamente sole o in balia di personale prezzolato e lontanissimi parenti.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

APORIE EVIDENZIATE DAI PROGETTI DI LEGGE

MANCATO COORDINAMENTO CON LE NUOVE NORME DELLA LEGGE 76 DEL 2016

Art. 39 In caso di malattia o di ricovero, i conviventi di fatto hanno diritto reciproco di visita, di assistenza nonché di accesso alle informazioni personali, secondo le regole di organizzazione delle strutture ospedaliere o di assistenza pubbliche, private o convenzionate, previste per i coniugi e i familiari.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

APORIE EVIDENZIATE DAI PROGETTI DI LEGGE

MANCATO COORDINAMENTO CON LE NUOVE NORME DELLA LEGGE 76 DEL 2016

Art. 40. Ciascun convivente di **fatto può designare l'altro quale suo rappresentante con poteri pieni o limitati:**

a) in caso di malattia che comporta incapacità di intendere e di volere, per le decisioni in materia di salute **(questo non è previsto neppure per i coniugi);**

b) in caso di morte, per quanto riguarda la donazione di organi, le modalità di trattamento del corpo e le celebrazioni funerarie **(questo non è previsto neppure per i coniugi);**

Art. 41. La designazione di cui al comma 40 è effettuata in **forma scritta e autografa** oppure, **in caso di impossibilità di redigerla, alla presenza di un testimone.**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo
Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

UNO SGUARDO DI DIRITTO COMPARATO

L'istituto delle DAT
Dichiarazioni Anticipate di
Trattamento
negli altri ordinamenti giuridici
diversi da quello italiano.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo
Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

La maggior parte dei paesi europei e di quelli di common law **possiede già una legislazione in materia di fine vita**, ne sono privi solo pochi paesi quali Grecia, Norvegia e Portogallo, anche se il **riconoscimento dell'istituto da parte degli Stati non è trattato in maniera uniforme**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

La maggior parte degli Stati che hanno legiferato in materia riconosce efficacia vincolante alle direttive anticipate emanate dal paziente (Spagna, Danimarca, Austria, Regno Unito, Germania, Paesi Bassi, Belgio) anche se con sfumature diverse tra i vari ordinamenti **in ordine ai limiti delle direttive e alle modalità di attuazione e di controllo delle stesse**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

Quanto al contenuto delle direttive anticipate

tutte le legislazioni

si **limitano a consentire il rifiuto** di determinate cure o trattamenti sanitari, anche se da essi possa discendere pericolo per la vita umana o addirittura la morte

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

Belgio, Svizzera e Paesi Bassi:

- ammessa l'eutanasia attiva e
- previste norme di esclusione da responsabilità penale per il medico che, verificata la libera volontà del soggetto questa comunque soggetta ad una serie di cautele e garanzie opportunamente regolamentate, causi la morte del soggetto mediante un intervento medicale diretto.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

Francia

Legge n° 2016-87 du 2 février 2016 nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie

La legge che modifica il codice di salute pubblica inquadra e definisce un nuovo diritto che è quello alla "sedazione profonda e continua provocando un'alterazione della coscienza fino al decesso"

La riforma introduce il diritto dei pazienti alla sedazione profonda e continua, fino al sopraggiungimento della morte. Alla somministrazione di medicine psicotrope si aggiungerebbe poi la sospensione di tutte le pratiche volte al mantenimento in vita come l'idratazione o la nutrizione artificiale. Questo trattamento si applicherebbe solamente ai casi considerati incurabili, sotto esplicita richiesta del malato. È importante sottolineare che in questa nuova proposta non viene mai citato il termine "eutanasia" o "suicidio assistito".

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

- « Art. L. 1111-11.-Toute personne majeure peut rédiger des **directives anticipées pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté.**
- **Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux.**
- « A tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables.
- Elles peuvent être rédigées conformément à un modèle dont le contenu est fixé par décret en Conseil d'Etat pris après avis de la Haute Autorité de santé.
- **Ce modèle prévoit la situation de la personne selon qu'elle se sait ou non atteinte d'une affection grave au moment où elle les rédige.**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

- Germania: legge 2009

grande equilibrio tra i valori costituzionali di libertà e di dignità dell'individuo, il principio di precauzione e il giusto riconoscimento del rispetto e della professionalità del medico curante

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

- l'autorizzazione del Giudice tutelare non è richiesta quando la volontà del paziente è ben chiara o
- quando il medico e il fiduciario sono concordi nel ritenere che il rifiuto della cura corrisponde alla volontà, ai desideri e alle convinzioni etiche e religiose del paziente

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

La legge tedesca accoglie il principio della vincolatività delle dichiarazioni anticipate di trattamento, prevedendo al contempo che il medico e il fiduciario, in un confronto dialettico tra essi, e in ultima istanza il giudice, debbano procedere ad una valutazione e attualizzazione delle disposizioni in relazione alle peculiarità mediche ed umane

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

La legge tedesca
→ ristabilisce così anche per il paziente incapace quella alleanza terapeutica tra medico e paziente, attuata per il tramite del fiduciario, basata su un principio di dignità e di libertà dell'individuo.
Tale principio è invece completamente disatteso dal progetto di legge italiano.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

ESPERIENZA SPAGNOLA

- ARTICOLO EL PAIS

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

C'è bisogno di una legge sul fine vita?

Il codice di deontologia medica del maggio 2014

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

CODICE DEONTOLOGICO MEDICO 2014
approvato dal Consiglio Nazionale della FNOMCeO il 18 maggio 2014

TITOLO IV

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE CONSENSO E DISSENSO

- Art.33 Informazione e comunicazione con la persona assistita
- Art.34 Informazione e comunicazione a terzi
- Art.35 Consenso e dissenso informato
- Art.36 Assistenza di urgenza e di emergenza
- Art.37 Consenso o dissenso del rappresentante legale
- Art.38 Dichiarazioni anticipate di trattamento
- Art.39 Assistenza al paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

CODICE DEONTOLOGICO MEDICO 2014 6

Art. 33

INFORMAZIONE E COMUNICAZIONE CON LA PERSONA ASSISTITA

- *Il medico garantisce alla persona assistita o al suo rappresentante legale un'informazione comprensibile ed esaustiva sulla prevenzione, sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura.*
- *Il medico adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita o del suo rappresentante legale, corrispondendo a ogni richiesta di chiarimento, tenendo conto della sensibilità e reattività emotiva dei medesimi, in particolare in caso di prognosi gravi o infauste, senza escludere elementi di speranza.*
- *Il medico rispetta la necessaria riservatezza dell'informazione e la volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione, riportandola nella documentazione sanitaria.*

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

CODICE DEONTOLOGICO MEDICO 2014

Art. 35

CONSENSO E DISSENSO INFORMATO

L'acquisizione del consenso o del dissenso è un atto di specifica ed esclusiva competenza del medico, non delegabile. Il medico **non intraprende né prosegue in procedure diagnostiche e/o interventi terapeutici senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso informato.**

Il medico acquisisce, **in forma scritta e sottoscritta** o con altre modalità di pari efficacia documentale, il consenso o il dissenso del paziente, nei casi previsti dall'ordinamento e dal Codice **e in quelli prevedibilmente gravati da elevato rischio di mortalità o da esiti che incidano in modo rilevante sull'integrità psico-fisica.**

Il medico tiene in adeguata considerazione le opinioni espresse dal minore in tutti i processi decisionali che lo riguardano.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

CODICE DEONTOLOGICO MEDICO 2014

ART 39 ASSISTENZA AL PAZIENTE CON PROGNOSI INFAUSTA O CON DEFINITIVA COMPROMISSIONE DELLO STATO DI COSCIENZA

Il medico non abbandona il paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza, ma continua ad assisterlo e se in condizioni terminali impronta la propria opera alla **sedazione del dolore e al sollievo dalle sofferenze tutelando la volontà, la dignità e la qualità della vita.**

Il medico, in caso di definitiva compromissione dello stato di coscienza del paziente, **prosegue nella terapia del dolore e nelle cure palliative, attuando trattamenti di sostegno delle funzioni vitali finché ritenuti proporzionati, tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento.**

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

CODICE DEONTOLOGICO MEDICO 2014

ART. 38 DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO

Il medico tiene conto delle **dichiarazioni anticipate di trattamento espresse in forma scritta, sottoscritta e datata da parte di persona capace e successive a un'informazione medica di cui resta traccia documentale.** La dichiarazione anticipata di trattamento comprova la libertà e la consapevolezza della scelta sulle procedure diagnostiche e/o sugli interventi terapeutici **che si desidera o non si desidera vengano attuati in condizioni di totale o grave compromissione delle facoltà cognitive o valutative che impediscono l'espressione di volontà attuali.**

Il medico, nel tenere conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento, **verifica la loro congruenza logica e clinica con la condizione in atto e ispira la propria condotta al rispetto della dignità e della qualità di vita del paziente, dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria.**

Il medico coopera con il rappresentante legale perseguendo il migliore interesse del paziente e in caso di contrasto si avvale del dirimente giudizio previsto dall'ordinamento e, in relazione alle condizioni cliniche, procede comunque tempestivamente alle cure ritenute indispensabili e indifferibili.

AGF
AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

LA LEGGE CHE MI PIACEREBBE

PASSA ATTRAVERSO LA VALORIZZAZIONE DELLA DESIGNAZIONE PREVENTIVA DI AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO ART. 408 C.C.



AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale

TESTO ATTUALE	TESTO MODIFICATO
<p style="text-align: center; margin: 0;">ART. 405 C.C. COMMA 5:</p> <p>Il decreto di nomina dell'amministratore di sostegno deve contenere l'indicazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Delle generalità della persona beneficiata e dell'amministratore di sostegno 2. Della durata dell'incarico che può essere anche a tempo indeterminato 3. Dell'oggetto dell'incarico e degli atti che l'amministratore di sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario 4. Degli atti che il beneficiario può compiere solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno 5. 	<p style="text-align: center; margin: 0;">ART. 405 C.C. COMMA 5:</p> <p>Il decreto di nomina dell'amministratore di sostegno deve contenere l'indicazione:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Delle generalità della persona beneficiata e dell'amministratore di sostegno 2. Della durata dell'incarico che può essere anche a tempo indeterminato 3. Dell'oggetto dell'incarico e degli atti che l'amministratore di sostegno ha il potere di compiere in nome e per conto del beneficiario tra i quali è da ricomprendere la prestazione del consenso informato sulla base delle volontà espressamente indicate dal beneficiario ex art. 408 cpc o sulla base della ricostruzione di quanto egli avrebbe voluto. 4. Degli atti che il beneficiario può compiere solo con l'assistenza dell'amministratore di sostegno 5.

TESTO ATTUALE	TESTO MODIFICATO
ART. 408 C.C.	ART. 408 C.C.
<p>La scelta dell'amministratore di sostegno avviene con esclusivo riguardo alla cura ed agli interessi della persona del beneficiario..</p> <p>L'amministratore di sostegno può essere designato dallo stesso interessato, in previsione della propria futura incapacità, mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata.</p> <p>In mancanza ovvero in presenza di gravi motivi, il giudice può designare con decreto motivato un amministratore diverso</p>	<p>La scelta dell'amministratore di sostegno avviene con esclusivo riguardo alla cura ed agli interessi della persona del beneficiario.</p> <p>L'amministratore di sostegno può essere designato dallo stesso interessato, in previsione della propria futura incapacità, mediante atto pubblico o scrittura privata autenticata anche dell'ufficiale di stato civile opportunamente delegato alla autenticazione di atti di volontà. In tale atto il beneficiario può esprimere in via anticipata, il consenso/dissenso sui trattamenti sanitari che desidera ricevere o rifiutare in caso di sua futura incapacità a esprimere validamente il proprio consenso informato, precisando sia i trattamenti che intende rifiutare sia specificando la propria filosofia di vita e il proprio rapporto con la malattia e la morte</p> <p>In mancanza ovvero in presenza di gravi motivi, il giudice può designare con decreto motivato un amministratore diverso</p>

LA STAMPA
MERCOLEDÌ 7 SETTEMBRE 2010

Primo Piano | 11

MEDICINA



DINO TRACCIANI/REUTERS



Rosalba Giusti
55 anni, madre di sei figli, si è risvegliata. Ricoverata nell'ospedale per neurolesi Bonino Pulejo a Messina, la donna palermitana, parrucchiera, ora canta in corsia

Non dimenticheremo mai l'operatore della rianimazione che ci chiedeva il consenso per la donazione degli organi

I sei figli di Rosalba Giusti

«... Gli infermieri fanno a gara per registrare la sua voce, i medici chiamano colleghi da tutta Italia per raccontarlo. Sì, Giustina ragiona. È paralizzato, non può muoversi, si nutre artificialmente. Ma parla, riconosce, ricorda. E canta. Quelle che si chiamano «porzioni corticali superiori», evidentemente, sono rimaste integre. Così ha potuto riacquistare la memoria e la parola. Chissà da quanto tempo, seppure immobile, cominciava a risvegliarsi. Chissà da quanto tempo ascoltava quello che succedeva in quella stanza d'ospedale senza riuscire a emettere un sospiro. Lo dimostra il fatto che conosceva il nome dell'infermiera del reparto, la donna che accudiva e badava al suo corpo. «Si chiama sindrome "Locked in" — spiega 82 medici — percepisci quello che ti sta intorno ma non dai segni esterni, è come se la signora

Esce dal coma dopo 4 anni
I medici: evento rarissimo

Messina, sospesa tra la vita e la morte. Ora canta canzoni di Ranieri e Iglesias

LAURA ANELLO

era rifiutato di dichiararla in

no, accompagnata al cimitero

Terapia intensiva il reparto ospedaliero dove vengono garantite cure speciali a pazienti particolarmente gravi

LA STAMPA
17
Cronache

I genitori rifiutano la chemio Muore a 18 anni di leucemia

Padova, la famiglia: lei non voleva le cure. I medici: poteva salvarsi

il caso
ANDREA DE POLO
PADOVA

Appena maggiorenne Eleonora Bottaro aveva compiuto 18 anni lo scorso 14 agosto, secondo i genitori erano del tutto inattesi, convinti che la sua fosse una malattia di origine psicosomatica (insorta a causa del lutto per la scomparsa del fratello Luca tre anni fa da curare con cortisone e vitamina C. Oggi, giorno dei funerali della ragazza a Bagnoli di Sopra, il suo paese di origine, i medici dicono che se si fosse sottoposta alla chemioterapia tradizionale avrebbe avuto l'80 per cento di possibilità di salvarsi. La famiglia giura che Eleonora non ha subito alcuna imposizione: lei stessa avrebbe rifiutato la chemioterapia, sconvolta dal fatto che una sua amica trattata con chemio, sempre all'ospedale di Padova, fosse morta di leucemia un anno prima.

Genitori e ospedale sono ai ferri corti: i primi hanno volontariamente dimesso la ragazza dal reparto di Oncoc-



matologia dell'ospedale di Padova, e l'hanno fatta seguire da una clinica privata svizzera che le somministrava cortisone e vitamina C, i medici hanno denunciato il papà Lino Bottaro (giornalista, fondatore del blog "Stampa libera", antivaccinista) e la mamma Rita, cui il Tribunale dei Minori ha revocato la patria potestà. Il primario di Oncematologia, il professor Giuseppe Basso, parla

Milano
Affidato ai nonni il bimbo denutrito per la dieta vegana

Torna a casa, quella dei nonni materni, ma resta sotto la sorveglianza degli assistenti sociali del Comune di Milano: il bimbo di 15 mesi che nel luglio scorso era stato ricoverato in ospedale in stato di malnutrizione, a causa della dieta vegana con la quale cercavano di crescerlo i genitori. Un'alimentazione talmente sbilanciata che a poco più di un anno il bimbo pesava come un neonato di 3 mesi. Ora ha recuperato forza e vigore e il Tribunale di Milano ha deciso di collocarlo in casa dei nonni, anche se formalmente resta affidato al Comune.

ALBENGA
Il vescovo degli scandali si dimette dopo 26 anni

MARIO DE FAZIO
ALBENGA

Il sigillo arriverà a breve, forse già nella giornata di oggi, con in calce la firma di Papa Francesco. Ma la bolla papale con cui il Pontefice accetterà le dimissioni di monsignor Mario Oliveri, vescovo della diocesi di Albenga-Imperia, è già pronta per essere spedita, sancendo ufficialmente la fine di una gestione della curia durata ventisei anni e segnata da una ridda di episodi controversi.

Bergoglio accetterà quello che nel lessico ecclesiastico è definito "atto di rinuncia", collocando a riposo Oliveri e trasferendo carica e poteri a monsignor Guglielmo Borghetti, coadiutore dal gennaio del 2015. A monte dell'adesione formale ex vescovo inguano ci sarebbe stata anche la necessità di seguire da vicino un fami-



CamMiNo

Camera Nazionale Avvocati per la Famiglia e i Minorenni

GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE



AVVOCATO GIULIA FACCHINI
Studio Legale