

Le disposizioni anticipate di trattamento o “biotestamento”

Il Codice Deontologico



Rosario Cultrera

Ferrara, 24 marzo 2018

LEGGE 22 dicembre 2017, n. 219

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento. (18G00006)

(GU n.12 del 16-1-2018)

2. E' promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilita' del medico. Contribuiscono alla relazione di cura, in base alle rispettive competenze, gli esercenti una professione sanitaria che compongono l'equipe sanitaria. In tale relazione sono coinvolti, se il paziente lo desidera, anche i suoi familiari o la parte dell'unione civile o il convivente ovvero una persona di fiducia del paziente medesimo.

Codice Deontologico

Art. 3

- Doveri del medico -

Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza distinzioni di età, di sesso, di etnia, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace e in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.

La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona.

Art. 4

- Libertà e indipendenza della professione -

L'esercizio della medicina è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione che costituiscono diritto inalienabile del medico.

Il medico nell'esercizio della professione deve attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai valori etici della professione, assumendo come principio il rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura.

Il medico deve operare al fine di salvaguardare l'autonomia professionale e segnalare all'Ordine ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti non conformi alla deontologia professionale.

Il medico che esegue le volontà del paziente è sollevato da ogni responsabilità civile e penale (art. 1, comma 6), attenua di fatto il divieto penalmente sancito di omicidio del consenziente e di aiuto al suicidio, che rappresentano una garanzia contro il rischio di abusi nei confronti di soggetti vulnerabili, fragili o incapaci. Ci si allontana così dal modello costituzionale inclusivo e solidale, che riconosce i diritti inviolabili dell'uomo e garantisce la pari dignità sociale senza distinzioni di condizioni personali e sociali.

Si osserva, infine, che **la vincolatività delle volontà anticipate nelle DAT è difforme da quanto prevede l'art. 9 della Convenzione di Oviedo**. L'obbligo per il medico di ottemperare a quanto scritto tempo addietro non è previsto da nessuno degli Stati europei che hanno legiferato in tema di direttive e dichiarazioni anticipate, neppure da quelli che hanno espressamente depenalizzato l'eutanasia (Benelux), perché di fatto priva i medici dell'autonomia e della responsabilità professionale.

Art.1

6. Il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale. Il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali.

Art. 50 c.p.

Non è punibile chi lede o pone in pericolo un diritto, col consenso della persona che può validamente disporre

*Ovviamente, per essere valido, il consenso deve essere incontrare una serie di requisiti. In primo luogo, deve espresso con **volontà libera**, ovvero non viziata cioè da errore, violenza o dolo. Quindi chi presta il consenso deve essere perfettamente e compiutamente informato e, quindi, consapevole di ciò cui acconsente (si pensi al consenso ad un'operazione medico-chirurgica). Inoltre il consenso deve essere **manifestato** all'esterno, non rilevando però la modalità (può essere anche desunto dal comportamento oggettivamente univoco dell'avente diritto), in quanto è sufficiente che la volontà sia comunque riconoscibile. Il consenso, infine, deve essere **attuale**, cioè deve esistere al momento del fatto.*

LEGGE 22 dicembre 2017, n. 219

2. Il paziente e, con il suo consenso, i suoi familiari o la parte dell'unione civile o il convivente ovvero una persona di sua fiducia sono adeguatamente informati, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, in particolare sul possibile evolversi della patologia in atto, su quanto il paziente puo' realisticamente attendersi in termini di qualita' della vita, sulle possibilita' cliniche di intervenire e sulle cure palliative.

Codice Deontologico

Art. 33 - Informazioni al cittadino

Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate.

Il medico dovrà comunicare con il soggetto tenendo conto delle sue capacità di comprensione, al fine di promuoverne la massima partecipazione alle scelte decisionali e l'adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche.

Ogni ulteriore richiesta di informazione da parte del paziente deve essere soddisfatta. Il medico deve, altresì, soddisfare le richieste di informazione del cittadino in tema di prevenzione.

Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alla persona, devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza.

La documentata volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione deve essere rispettata.

Codice Deontologico

Art. 6

- Qualità professionale e gestionale -

Il medico agisce secondo il principio di efficacia delle cure nel rispetto dell'autonomia della persona tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse.

Il medico è tenuto a collaborare alla eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario, al fine di garantire a tutti i cittadini stesse opportunità di accesso, disponibilità, utilizzazione e qualità delle cure.

Codice Deontologico

Le disposizioni date ora per allora e le altre norme coercitive dell'attività sanitaria non si coniugano con l'impegno solenne che ogni medico assume a *“esercitare la medicina in autonomia di giudizio e responsabilità di comportamento contrastando ogni indebito condizionamento che limiti la libertà e l'indipendenza della professione”*.

Oppure con l'art. 4 del Codice deontologico, per il quale *“Il medico ispira la propria attività professionale ai principi e alle regole della deontologia professionale senza sottostare a interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura”*.

Oppure con l'art. 17 dello stesso Codice, per il quale *“Il medico, anche su richiesta del paziente, non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocarne la morte”*.

Codice Deontologico

Art. 13

- Prescrizione e trattamento terapeutico -

La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la diretta responsabilità professionale ed etica del medico e non può che far seguito a una diagnosi circostanziata o, quantomeno, a un fondato sospetto diagnostico.

Su tale presupposto al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, nella scelta e nella applicazione di ogni presidio diagnostico e terapeutico, anche in regime di ricovero, fatta salva la libertà del paziente di rifiutarle e di assumersi la responsabilità del rifiuto stesso.

Le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche tenuto conto dell'uso appropriato delle risorse, sempre perseguendo il beneficio del paziente secondo criteri di equità.

Il medico è tenuto a una adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e delle reazioni individuali prevedibili, nonché delle caratteristiche di impiego dei mezzi diagnostici e terapeutici e deve adeguare, nell'interesse del paziente, le sue decisioni ai dati scientifici accreditati o alle evidenze metodologicamente fondate.

Sono vietate l'adozione e la diffusione di terapie e di presidi diagnostici non provati scientificamente o non supportati da adeguata sperimentazione e documentazione clinico-scientifica, nonché di terapie segrete.

In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo, sottraendolo alle sperimentate ed efficaci cure disponibili.

Codice Deontologico

Art. 16

- Accanimento diagnostico-terapeutico -

Il medico, anche tenendo conto delle volontà del paziente laddove espresse, deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita.

Art. 17

- Eutanasia -

Il medico, anche su richiesta del malato, non deve effettuare né favorire trattamenti finalizzati a provocarne la morte.

Art. 18

- Trattamenti che incidono sulla integrità psico-fisica -

I trattamenti che incidono sulla integrità e sulla resistenza psico-fisica del malato possono essere attuati, previo accertamento delle necessità terapeutiche, e solo al fine di procurare un concreto beneficio clinico al malato o di alleviarne le sofferenze.

LEGGE 22 dicembre 2017, n. 219

5. Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, con le stesse forme di cui al comma 4, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Ha, inoltre, il diritto di revocare in qualsiasi momento, con le stesse forme di cui al comma 4, il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l'interruzione del trattamento. Ai fini della presente legge, sono considerati trattamenti sanitari la nutrizione artificiale e l'idratazione artificiale, in quanto somministrazione, su prescrizione medica, di nutrienti mediante dispositivi medici. Qualora il paziente esprima la rinuncia o il rifiuto di trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, ai suoi familiari, le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica. Ferma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà, l'accettazione, la revoca e il rifiuto sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

Clausola di invarianza finanziaria

1. Le amministrazioni pubbliche interessate provvedono all'attuazione delle disposizioni della presente legge nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

La medicina è cambiata: si delinea nettamente una professione sanitaria estremamente tecnicistica, aziendalistica, economicistica in un contesto socio sanitario e culturale mutato. Il pericolo è quello di creare una medicina che veda la malattia come evento clinico o di costo e non come evento esistenziale.

La tecnica poi ha un grosso difetto: nel momento in cui sembra risolvere i problemi, in realtà ne crea sempre di nuovi.

I professionisti medici devono saper scoprire l'autentico significato della vita anche quando questa sta per spegnersi ed essere leali alleati coinvolgendo anche in questa loro attività la famiglia. In un pronto soccorso di fronte alle grandi emergenze è molto facile che il medico scelga un approccio difensivistico-trattamenti "oltre" (over treatment): la medicina difensivistica può diventare dominante.

Si deve ripristinare un'alleanza tra medico e cittadino utente, giustamente esigente. Con l'alleanza si ottiene uno splendido bilanciamento tra la dignità del paziente e la dignità del medico, entrambe massima espressione della dignità umana.