

LEGGE 22 DICEMBRE 2017, N. 219

NORME IN MATERIA DI CONSENSO  
INFORMATO E DISPOSIZIONI ANTICIPATE  
DI TRATTAMENTO

Avv. Monica Bombelli

Avv. Fabrizio Cardinali



# IL CONSENSO INFORMATO

## Diritti tutelati:

- Diritto alla vita
- Diritto alla salute
- Diritto alla dignità
- Diritto all'autodeterminazione della persona



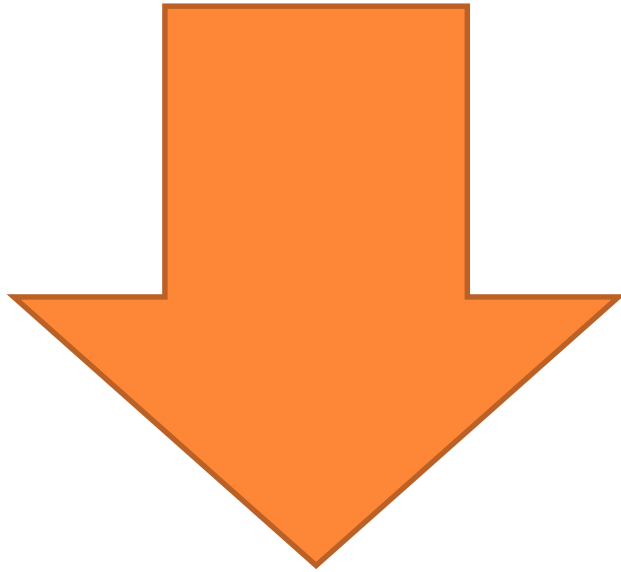
# ART. 1

Nessun trattamento sanitario può essere iniziato o perseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne nei casi stabiliti dalla legge.

E cioè:

- T.S.O.
- Stato di necessità (art. 50 c.p.)





Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso.

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 di servizi di assistenza psicologica.



Il medico è tenuto a rispettare la volontà del 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.



Non esiste obiezione di coscienza.





## INFORMATIVA:

Ogni persona ha diritto di conoscere le proprie condizioni di salute ed essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alla conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi.



Il paziente può rifiutare in tutto o in parte di ricevere le informazioni ovvero indicare i familiari o una persona di sua fiducia incaricati di riceverle.



## FORMA DEL CONSENSO, DELLA RINUNCIA E DEL RIFIUTO:

acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente, è documentato:

- in forma scritta
- attraverso videoregistrazioni
- o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare.

Sono inseriti nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.



Nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell'équipe sanitaria assicurano le cure necessarie, nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirla.



Ogni struttura pubblica o privata garantisce con proprie modalità organizzative la piena e corretta attuazione dei principi di cui alla presente legge, assicurando l'informazione necessaria ai pazienti e l'adeguata formazione al personale.



# CONSENSO IN CASO DI MINORI O INCAPACI



Il minore o incapace deve ricevere informazioni sulle scelte relative alla propria salute in modo consono alle sue capacità per essere messo nella condizione di esprimere la sua volontà.



Il consenso informato è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore,

Però

Tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità e

Avendo come scopo

la tutela della salute e della vita del minore e il pieno rispetto della sua dignità





Nel caso di nomina di amministratore di sostegno la cui nomina preveda assistenza necessaria o rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, il consenso o il rifiuto è espresso anche dall'amministratore di sostegno ovvero solo da quest'ultimo, tenendo conto della volontà del beneficiario in relazione al suo grado di capacità di intendere e di volere.



Nel caso in cui genitore o tutore o amministratore di sostegno rifiutano le cure e non vi siano dati e il medico ritenga le cure appropriate e necessarie, la decisione è rimessa al giudice tutelare.



## ART. 2

**TERAPIA DEL DOLORE, DIVIETO DI  
OSTINAZIONE IRRAGIONEVOLE ALLE CURE  
E DIGNITA' NELLA FASE FINALE DELLA  
VITA**



Anche in caso di rifiuto o di revoca del consenso, il medico deve adoperarsi per alleviarne le sofferenze. A tal fine, è sempre garantita un'appropriata terapia del dolore con il coinvolgimento del medico di medicina generale e l'erogazione di cure palliative di cui alla legge 15 marzo 2010 n. 38.



Nei casi di paziente con prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte, il medico deve astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente.

Anche la sedazione palliativa profonda continua può essere rifiutata. Ricorso a sedazione o rifiuto sono motivati e annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.



# DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO O DAT



- Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere
- In previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi
- Dopo aver acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte

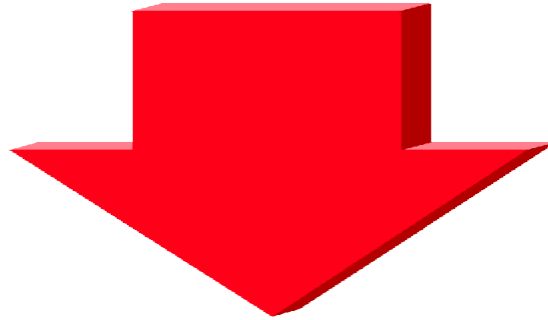
Può

esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari e il consenso o il rifiuto ad essi.



Può

Altresì indicare persona di sua fiducia, il fiduciario, che ne faccia le veci e la rappresenti nella relazione col medico e la struttura sanitaria.



DAT





Il medico è tenuto al rispetto delle DAT.

Può disattenderle, in tutto o in parte:

- in accordo con il fiduciario e
- qualora appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente
- ovvero sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione delle DAT capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita.



# FORMA DELLE DAT

- Per atto pubblico
- Per scrittura privata autenticata
- Per scrittura privata consegnata personalmente presso l'ufficio della stato civile del comune di residenza (che provvede all'annotazione in apposito registro ove istituito)
- Per scrittura privata consegnata presso le strutture sanitarie nelle Regioni in cui sono regolamentate la raccolta delle DAT e il loro inserimento in banca dati (lasciando comunque la libertà di scegliere se darne copia o indicare dove sono reperibili)



Se le condizioni fisiche del paziente non consentono le forme di cui sopra, le DAT

Possono essere espresse

attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare



Con le stesse forme possono essere revocate modificate o rinnovate in ogni momento.



Il fiduciario deve:

- Essere persona maggiorenne
- Capace di intendere e di volere
- Accettare le DAT (sottoscrivendole o con atto successivo allegato)

Può:

- Avere copia delle DAT
- Rinunciare alla nomina (con atto scritto)



## Il fiduciario:

- può essere revocato in qualsiasi momento
- se vi abbia rinunciato o sia deceduto o divenuto incapace, le DAT mantengono efficacia in merito alla volontà del disponente. In caso di necessità il giudice tutelare provvede alla nomina di un amministratore di sostegno.



# PIANIFICAZIONE DELLE CURE

In caso di patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta, fra paziente e medico può essere attuata una pianificazione delle cure condivisa, cui il medico deve attenersi qualora il paziente venga a trovarsi nella condizione di non poter esprimere il proprio consenso o in condizione di incapacità.

Paziente e familiari sono informati sull'evolversi della patologia e su quanto ci si può attendere in termini di qualità della vita, sulle possibilità di intervenire e sulle cure palliative.



Il paziente esprime propri intendimenti per il futuro, compresa eventuale indicazione di fiduciario, in

### FORMA:

- forma scritta
- videoregistrazione o altri dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare

Inseriti in cartella clinica e in fascicolo sanitario elettronico





# DOCUMENTI ATTI AD ESPRIMERE LA VOLONTA' PRECEDENTI ALLA LEGGE

Depositati presso il comune o notaio, si applicano  
le disposizioni della presente legge



Grazie per l'attenzione!!

