

DIRITTO AL TESTAMENTO BIOLOGICO

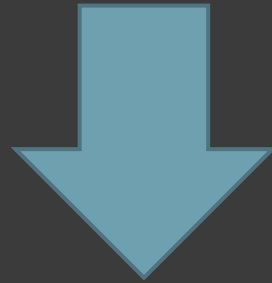


a cura di Sara Patuzzo

Testamento biologico

=

Tema bioetico di FINE VITA



VITA, MORTE

=

**CONCETTI FILOSOFICI e
CONVENZIONI MEDICHE**

IL PROLUNGAMENTO MEDICO DELLA VITA

- 1960: RCP (Rianimazione Cardio Polmonare)
- 1965: nasce il termine “morte cerebrale”
- 1967: primo trapianto di cuore umano
- 1968: morte = morte cerebrale
- 1976: DNR (Do Not Resuscitate) Order
5% in Italia

tra le **QUESTIONI DI FINE VITA**



DISPOSIZIONI di fine vita

- **LAT (Limitazione o Arresto delle Terapie)**
= **Desistenza terapeutica**
- **Suicidio assistito, Eutanasia**
- **Testamento biologico**

RAPPORTO MEDICO-PAZIENTE



2 PARADIGMI

- 1) Paradigma del vitalismo ippocratico o del c.d. paternalismo medico
- 2) Paradigma del consenso informato

PARADIGMA del VITALISMO IPPOCRATICO (o PATERNALISMO MEDICO)

- Etica della sacralità della vita
- Medico = titolarità decisionale
- PRINCIPI:
 - 1) *Primum non nocere*
(non intralciare o non fare meglio della natura)
 - 2) Il medico opera in scienza (conoscenza dei finalismi e dei divieti) e coscienza (rispetto dei finalismi e dei divieti)

PARADIGMA del CONSENSO INFORMATO

Anni '80-'90, "Rivoluzione silenziosa"

- Etica della qualità della vita

- Paziente = titolarità decisionale

- **PRINCIPI:**

1) **L'atto medico presuppone il consenso**

(Costituzione, art. 32)

2) **Autodeterminazione o autonomia individuale**

“Su se stesso, sulla sua mente e sul suo corpo,
l'individuo è sovrano”

(J. S. Mill, “Saggio sulla libertà”)

CONSENSO INFORMATO

Condizione imprescindibile della pratica clinica

*come il diritto di voto
è il fondamento della democrazia*

TUTELE del consenso informato



Costituzione, art. 32

Legge 833/1978, art. 33 c. 1

Convenzione di Oviedo, art. 5

Costituzione Europea, art. II-63 c. 2

Costituzione, art. 32, comma 2

“Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”

Legge 833/1978, art. 33 c. 1

“Gli accertamenti ed i trattamenti sanitari sono di norma volontari”

[ad eccezione dei T.S.O.]

Convenzione di Oviedo, art. 5 (ratificata dalla Legge . 145 del 28 marzo 2001)

“Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero e informato. Questa persona riceve innanzitutto un’informazione adeguata sullo scopo e sulla natura dell’intervento e sulle sue conseguenze e i suoi rischi. La persona interessata può, in qualsiasi momento, liberamente ritirare il proprio consenso”

Costituzione Europea, art. II-63, comma 2

“Nell’ambito della medicina e della biologia deve essere in particolare rispettato il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge

IL CONSENSO INFORMATO
è tutelato anche dal

Codice di Deontologia Medica (2006-2007)

Capo IV, artt. 33/38

CASI EMBLEMATICI

- 1) Testimoni di Geova
- 2) Caso Massimo (1990)
- 3) Caso della Sig.ra Maria (Milano, 2004)
- 4) Caso Piergiorgio Welby (2006)
- 5) Caso Eluana Englaro (2009)

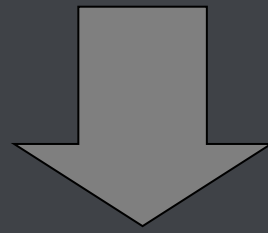
Caso Eluana?

**INCHIESTA dell' Istituto Mario Negri
(2005)**

16.000 “casi Eluana” ogni anno

- Oggi per morire occorrono molte decisioni: chi le prende?
- Il diritto al consenso informato deve valere anche quando non più coscienti

**ESTENSIONE
DEL CONSENSO INFORMATO
E DELLA LIBERTA' INDIVIDUALE**



TESTAMENTO BIOLOGICO

Nome tecnico:

DAT (Disposizioni o Direttive Anticipate di Trattamento)

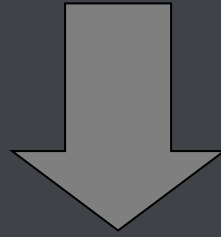
Contenuto:

Disposizioni anticipate in merito ai trattamenti sanitari (eventuale futuro come paziente *incompetent*)

Tutele:

Convenzione di Oviedo, art. 9

Codice di Deontologia medica, artt. 35-36-38



Convenzione di Oviedo, art. 9

“Desideri precedentemente espressi”

I desideri precedentemente espressi a proposito di un intervento medico da parte di un paziente che, al momento dell'intervento, non è in grado di esprimere la sua volontà saranno tenuti in considerazione.

Codice di Deontologia medica

Art. 35

Il medico deve intervenire, in scienza e coscienza, nei confronti del paziente incapace, nel rispetto della dignità della persona e della qualità della vita, evitando ogni accanimento terapeutico, tenendo conto delle precedenti volontà del paziente.

Art. 36

Allorché sussistano condizioni di urgenza, tenendo conto delle volontà della persona se espresse, il medico deve attivarsi per assicurare l'assistenza indispensabile.

Art. 38

Il medico, se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà, deve tenere conto nelle proprie scelte di quanto precedentemente manifestato dallo stesso in modo certo e documentato.

LE PRINCIPALI OBIEZIONI AL TESTAMENTO BIOLOGICO

- 1) IL CONSENSO INFORMATO SOLO COME COLLOQUIO
- 2) LA VERA LIBERTA' E' POTER CAMBIARE IDEA
- 3) NECESSITA' DI MODALITA' BUROCRATICHE
- 4) NON PUO' VALERE "ORA PER ALLORA"
- 5) LA FIGURA DEL FIDUCIARIO
- 6) NON DEVE ESSERE VINCOLANTE
- 7) IL CONTENUTO DEVE ESSERE LIMITATO

Il Disegno di Legge sul testamento biologico

**Disegno di Legge Calabrò
(Senato, 26 marzo 2009)**

**“DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ALLEANZA
TERAPEUTICA, DI CONSENSO INFORMATO E DI
DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO”**

UNA MINI-RESTAURAZIONE

***Tentativo di limitare al massimo l'istituto
del consenso informato***

- DAT = VALIDE SOLO SE FIRMATE A MANO O DATTILOSCRITTE E SOTTOSCRITTE DAL MEDICO CURANTE
- VALIDE PER 5 ANNI (artt. 3 - 4)

- SI' AL CONSENSO INFORMATO (artt. 1 - 2)
- NO ALL'ACCANIMENTO TERAPEUTICO (art. 2) E A INTERVENTI SPROPORZIONATI (art. 3)

MA.....

- VITA UMANA = INVIOLABILE E INDISPONIBILE (art. 1)

- ALIMENTAZIONE E IDRATAZIONE ARTIFICIALI SONO OBBLIGATORIE
- OBBLIGO ALLA VITA ARTIFICIALE ANCHE IN ALTRE FORME (art. 3)

- NON VALGONO NELL'URGENZA (art. 4)

- DAT = SOLO UN ORIENTAMENTO, DECIDE IL MEDICO (artt. 3 - 7)

Le posizioni della Chiesa

- Papa Paolo VI (1970)
- Catechismo, art. 2278
- Pontificio Consiglio per la Pastorale della Salute, punto 121 della *Carta degli operatori sanitari* (1996)
- Conferenza Episcopale tedesca, *Disposizioni sanitarie del paziente cristiano* (1999-2003)
- Appello dei sacerdoti italiani (2010)
- Monsignor Casale, Ignazio Marino, ...

- **Conoscenza e controllo
del fenomeno biologico della vita**
- **L'uomo può manipolare la sua esistenza**



SCANDALO MORALE

Eluana:

«la Porta Pia dello scontro morale oggi»

(M. Mori)

SUGGERIMENTI BIBLIOGRAFICI

Sul fine vita

- Demetrio Neri, "Eutanasia: valori, scelte morali, dignità delle persone", Laterza, 1995
- Maurizio Mori, "Manuale di bioetica. Verso una civiltà biomedica secolarizzata", Le Lettere, Firenze, 2010
- Demetrio Neri (a cura di), "Autodeterminazione e testamento biologico", Le Lettere, Firenze, 2010

Sul caso Welby

- Piergiorgio Welby, "Lasciatemi morire", Rizzoli, Milano, 2006
- Mario Riccio, Gianna Milano, "Storia di una morte opportuna. Il diario del medico che ha fatto la volontà di Welby", Sironi Editore, 2008

Sul caso Englaro

- Maurizio Mori, "Il caso Eluana Englaro. La «Porta Pia» del vitalismo ippocratico ovvero perché è moralmente giusto sospendere ogni intervento", Pendragon, 2008
- Beppino Englaro, Elena Nave, "La libertà e la vita", Rizzoli, Milano, 2008
- Beppino Englaro, Adriana Pannitteri, "La morte di Eluana in uno Stato di diritto", Rizzoli, Milano, 2009

www.consultadibioetica.org

Grazie