



## **Aspetti giuridici delle D.A.T.**

Dr. Riccardo Cavaliere

Direttore S.C. Medicina Legale ASL AL

# Le **disposizioni** anticipate di trattamento

- Dichiarazioni anticipate di trattamento
- Direttive anticipate di trattamento
- *Living will*
- Testamento biologico
- *Advance directives*
- *Proxy directives*
- Testamento di vita
- Volontà previe di trattamento
- Carte di autodeterminazione

Disposizioni temporalmente efficaci che una persona in grado di intendere e di volere redige al fine di indicare i trattamenti sanitari ai quali intende o no sottoporsi nell'ipotesi di malattia grave o terminale, qualora non sia più in grado di intendere o volere o anche si trovi in stato neurovegetativo persistente, nominando un fiduciario o curatore dei suoi interessi

Legge 22 dicembre 2017, n.219  
Norme in materia di consenso  
informato e di disposizioni anticipate  
di trattamento

## Le disposizioni anticipate di trattamento

art. 4, comma 1

- Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, **in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi** e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, può, attraverso le DAT, **esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari**, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari.

## **Il fiduciario**

art. 4, comma 1

- Indica altresì una persona di sua fiducia, di seguito denominata «fiduciario», che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie.
- L'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione. (art. 4, comma 5)

## **Il fiduciario**

art. 4 comma 2

- Il fiduciario deve essere una persona maggiorenne e capace di intendere e di volere. L'accettazione della nomina da parte del fiduciario avviene attraverso **la sottoscrizione delle DAT o con atto successivo, che è allegato alle DAT.** Al fiduciario è rilasciata una copia delle DAT. Il fiduciario può rinunciare alla nomina con atto scritto, che è comunicato al disponente.

## DAT senza fiduciario

- Nel caso in cui le DAT non contengano l'indicazione del fiduciario o questi vi abbia rinunciato o sia deceduto o sia divenuto incapace, **le DAT mantengono efficacia in merito alle volontà del disponente**. In caso di necessità, il giudice tutelare provvede alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile.



## Il rispetto delle Dat

- Fermo restando quanto previsto dal comma 6 dell'articolo 1, **il medico è tenuto al rispetto delle DAT**, le quali possono essere disattese, in tutto o in parte, dal medico stesso, in accordo con il fiduciario, **qualora esse appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente ovvero sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita.**

## **Forma delle DAT**

art. 4, comma 6

- Le DAT devono essere redatte **per atto pubblico** o per **scrittura privata autenticata** ovvero per **scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del comune di residenza** del disponente medesimo, che provvede all'annotazione in **apposito registro**, ove istituito, oppure presso le strutture sanitarie, qualora ricorrano i presupposti di cui al comma 7

## **Altri modi di acquisizione delle Dat**

art. 4, comma 6

- Nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, le DAT possono essere espresse attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare. Con le medesime forme esse sono rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento. Nei casi in cui ragioni di emergenza e urgenza impedissero di procedere alla revoca delle DAT con le forme previste dai periodi precedenti, queste possono essere revocate con dichiarazione verbale raccolta o videoregistrata da un medico, con l'assistenza di due testimoni.

## **Le Regioni**

art. 4, comma 7

- Le regioni che adottano modalità telematiche di gestione della cartella clinica o il fascicolo sanitario elettronico o altre modalità informatiche di gestione dei dati del singolo iscritto al Servizio sanitario nazionale possono, con proprio atto, regolamentare la raccolta di copia delle DAT, compresa l'indicazione del fiduciario, e il loro inserimento nella banca dati, lasciando comunque al firmatario la libertà di scegliere se darne copia o indicare dove esse siano reperibili.

# **Informazione alla popolazione**

art. 4 comma 8

- Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministero della salute, le regioni e le aziende sanitarie provvedono a informare della possibilità di redigere le DAT in base alla presente legge, anche attraverso i rispettivi siti internet.

# Obiezioni generali alle DAT

- » Seguire delle disposizioni date da un paziente **prima che questo si trovi davvero in una certa condizione** potrebbe essere controproducente (possibilità che il paziente non sia sufficientemente informato al momento della scelta o per impossibilità del paziente stesso di conoscere cosa desidererebbe qualora si trovasse in una condizione che effettivamente non ha mai vissuto).

# Obiezioni generali alle DAT

- » Le DAT possono svalutare il ruolo dell'esperienza medica nel giungere a formulare la soluzione migliore per il paziente

# Obiezioni generali alle DAT

- » Possibilità di situazioni critiche in condizioni di emergenza: prima che tentare di salvare il paziente e restituirgli la salute, bisognerà “in primis” conoscere se ha scritto e dove ha depositato le sue DAT?



# Obiezioni generali alle DAT

- » Alimentazione e idratazione artificiali vengono equiparati agli altri interventi medici ( art. 1, comma 5): su questo argomento non c'è un parere condiviso nella comunità scientifica ( es. Comitato Nazionale di Bioetica: “Nutrizione e idratazione vanno considerati atti eticamente dovuti (oltre che deontologicamente e giuridicamente)...”

# Obiezioni generali alle DAT

- » Sedazione palliativa profonda continua: alcuni ritengono che la perdita di coscienza continuativa fino al momento della morte sia un effetto collaterale accettabile della terapia palliativa, ma che non dovrebbe essere intesa come fine
- » Questione dell'obiezione di coscienza: non viene affrontata esplicitamente, anzi si insiste sul fatto che le disposizioni del paziente siano vincolanti.

## La pianificazione condivisa delle cure

art. 5, comma 1

- Nella relazione tra paziente e medico di cui all'articolo 1, comma 2, rispetto all'evolversi delle conseguenze di una patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta, può essere realizzata una pianificazione delle cure condivisa tra il paziente e il medico, alla quale **il medico e l'équipe sanitaria sono tenuti ad attenersi** qualora il paziente venga a trovarsi nella condizione di non poter esprimere il proprio consenso o in una condizione di incapacità.

## **La pianificazione condivisa delle cure** art. 5, comma 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 può realisticamente attendersi in termini di qualità della vita, sulle possibilità cliniche di intervenire e sulle cure palliative.

## La pianificazione condivisa delle cure

art. 5, comma 3

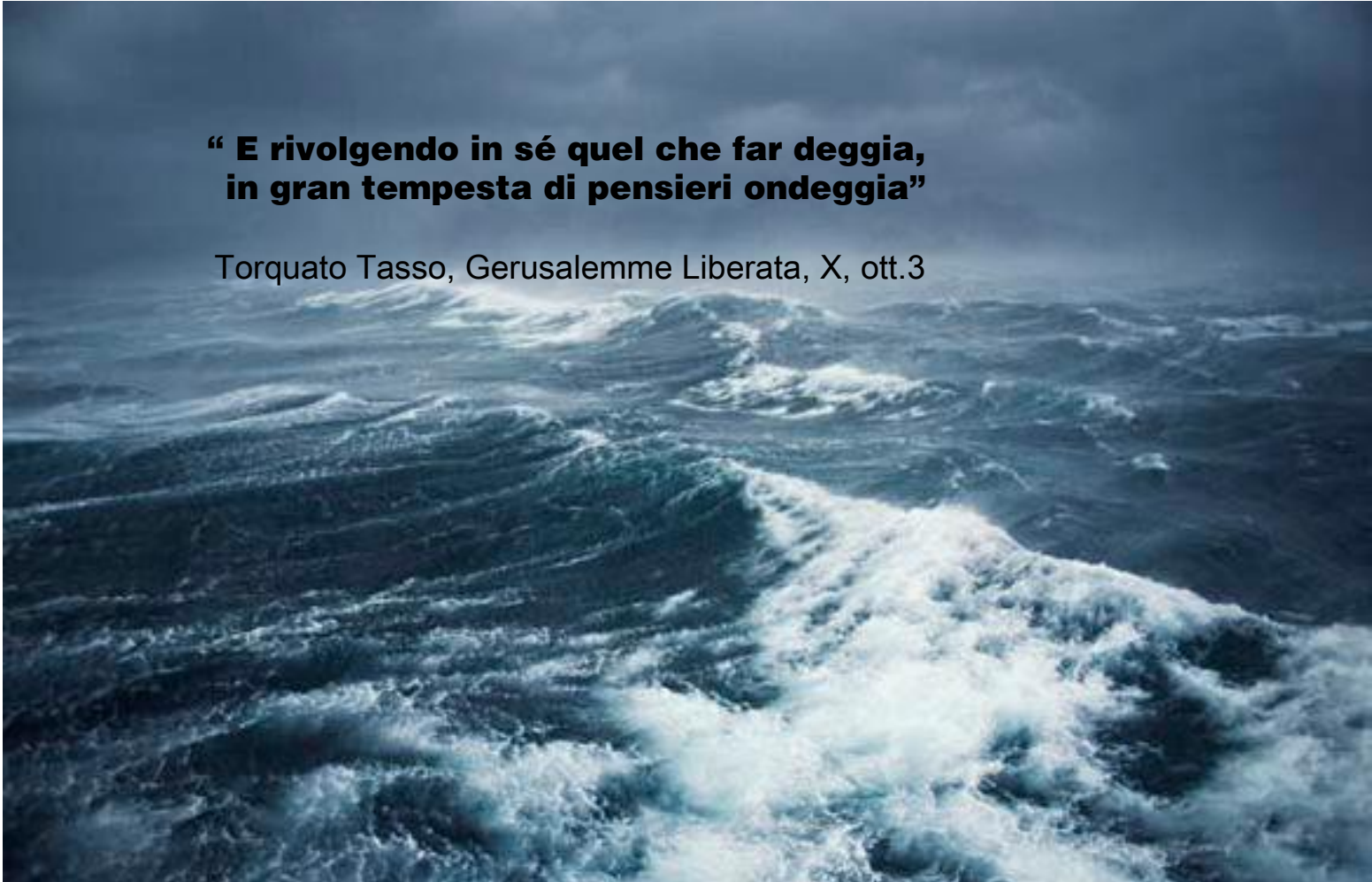
- Il paziente esprime il proprio consenso rispetto a quanto proposto dal medico ai sensi del comma 2 e i **propri intendimenti per il futuro**, compresa l'eventuale indicazione di un fiduciario.

**La forma di acquisizione delle  
pianificazioni condivise**  
art. 5, comma 3

- Il consenso del paziente e l'eventuale indicazione di un fiduciario, di cui al comma 3, **sono espressi in forma scritta** ovvero, nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, attraverso video-registrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare, e sono **inseriti nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico**. La pianificazione delle cure può essere aggiornata al progressivo evolversi della malattia, su richiesta del paziente o su suggerimento del medico.

**“ E rivolgendo in sé quel che far deggia,  
in gran tempesta di pensieri ondeggia”**

Torquato Tasso, Gerusalemme Liberata, X, ott.3



Scrivi per inserire una didascalia.