

# LEGGE N. 219/2017

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento

**Avv. Mariagrazia SOLERI**

Corso Dante n. 22 – CUNEO

## ART. 32 COSTITUZIONE

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti.

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.

# ART. 13 COSTITUZIONE

La liberta' personale è inviolabile

# NOVITA' INTRODOTTE DALL'ART. 1 L. 219/2017

- Il paziente può indicare una persona di fiducia quale incaricata di esprimere il consenso in sua vece.
- La nutrizione e l'idratazione artificiali sono qualificati trattamenti sanitari.
- Ogni struttura sanitaria deve garantire con proprie modalità organizzative la piena e corretta attuazione dei principi della legge stessa.

\*

Le altre previsioni dell'art. 1 L. 219/2017 erano già presenti in precedenti norme (Costituzione, codici deontologici ecc.)

# ART. 3 L. 219/2017 MINORI E INCAPACI

**MINORE** → consenso espresso dagli esercenti la responsabilità genitoriale o, se essi non vi sono, dal tutore

**INTERDETTO** → consenso espresso dal tutore

**INABILITATO** → consenso espresso dall'inabilitato

**PERSONA SOTTOPOSTA  
AD AMMINISTRAZIONE  
DI SOSTEGNO**

- se la nomina non attribuisce all'amministratore compiti relativi alle scelte sanitarie → consenso espresso dall'amministrato
- se la nomina attribuisce all'amministratore il compito di assistere l'amministrato in relazione alle scelte sanitarie → consenso espresso dall'amministrato e dall'amministratore
- se la nomina attribuisce all'amministratore la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario → consenso espresso dal solo amministratore di sostegno (**NOVITA'**), ricostruendo la volontà della persona assistita (principio applicato dal Tribunale di Modena con provvedimento 23.3.2018)

# RIFIUTO DELLE CURE PER MINORI E INCAPACI

(art. 3 quinto comma L. 219/2017)

Nel caso in cui genitori, tutore o amministratore di sostegno (al quale sia stato attribuito il potere di esprimersi in merito) rifiutino le cure proposte dal medico e questi le ritenga invece appropriate e necessarie, la decisione è rimessa al Giudice Tutelare.

\*

Il Tribunale di Pavia, con ordinanza 24.3.18, ha sollevato questione di legittimità costituzionale dell'art. 3, commi 4 e 5, della L. 219/2017 nella parte in cui stabilisce che l'amministratore di sostegno, la cui nomina preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, in assenza delle DAT, possa rifiutare, senza l'autorizzazione del Giudice Tutelare, le cure necessarie al mantenimento in vita dell'amministrato, ritenendo che tali disposizioni violino gli art. 2, 3, 13 e 32 della Costituzione.

# RESPONSABILITA' GIUDIRICHE CONSEGUENTI ALLA VIOLAZIONE DELLA DISCIPLINA DEL CONSENSO INFORMATO

## RESPONSABILITA' PENALE

Secondo la sentenza n. 2437/2008 delle Sezioni Unite della Corte di Cassazione non c'è reato quando il professionista sanitario, pur in assenza di un valido consenso dell'assistito, abbia agito in modo tecnicamente corretto e l'intervento si sia concluso con esito benefico per la salute di quest'ultimo.

## RESPONSABILITA' CIVILE

Secondo la sentenza n. 11749/2018 della Cassazione se il sanitario agisce in assenza di consenso informato lede il diritto all'autodeterminazione (art. 13 Costituzione) e da tale lesione consegue il diritto del paziente al risarcimento del danno, senza che ciò esiga una prova specifica del danno stesso.

Se poi vi è stato anche un danno alla salute (art. 32 Costituzione) non derivante da inesatta esecuzione della prestazione sanitaria, il sanitario può essere condannato a risarcire tale danno se il paziente dimostra che, qualora fosse stato informato, avrebbe rifiutato l'intervento.

## RESPONSABILITA' DISCIPLINARE

**EUTANASIA (ATTIVA DIRETTA)** = comportamento attivo finalizzato a provocare la morte di una persona, tramite la somministrazione di farmaci, per porre fine alla sua sofferenza

**ACCANIMENTO TERAPEUTICO** = procedure diagnostiche o interventi terapeutici non proporzionati, dai quali non ci si possa attendere un beneficio per la salute e/o un miglioramento della qualità della vita del paziente

Il divieto di accanimento terapeutico prescinde dalla volontà del paziente



# Art. 580 CODICE PENALE

## Istigazione o aiuto al suicidio

Chiunque determina altri al suicidio o rafforza l'altrui proposito di suicidio, ovvero ne agevola in qualsiasi modo l'esecuzione, è punito, se il suicidio avviene, con la reclusione da 5 a 12 anni

## Art. 4 L. 219/2017

### DAT

Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo aver 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

## FORMA DELLE DAT

- ATTO PUBBLICO O SCRITTURA PRIVATA AUTENTICATA  
(PRESSO UN NOTAIO)
- SCRITTURA PRIVATA CONSEGNATA ALL'UFFICIO DI STATO CIVILE DEL  
COMUNE DI RESIDENZA
- PRESSO LE STRUTTURE SANITARIE (NON ANCORA POSSIBILE)

\*

Nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non consentano di adottare le suddette forme, le DAT possono essere espresse con videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona di comunicare.

\*

Le DAT sono esenti da registrazione, imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta, diritto e tassa.

La Legge di bilancio 2018 (art. 1 comma 418 L. 205/2017) prevede l'istituzione presso il Ministero della Salute di una banca dati destinata alla registrazione delle DAT e l'emanazione di un decreto del ministero stesso che stabilisca le modalità di tale registrazione.

Il Consiglio di Stato, con parere 18.7.2018, ha risposto ad alcuni quesiti postigli dal Ministero della Salute sulla L. 219/2017, affermando tra l'altro che spetterà al Ministero mettere a disposizione un modulo tipo di DAT, il cui utilizzo è facoltativo, per facilitare chi volesse redigerle.

In tale parere il Consiglio di Stato afferma anche che *«appare necessario che vi sia certezza in ordine all'adeguatezza delle informazioni mediche acquisite dall'interessato»* e che *«sembra decisamente opportuno che tale circostanza venga attestata, magari suggerendola nel modulo-tipo facoltativo che verrà predisposto dal Ministero della salute»*.

## FIDUCIARIO

Il disponente può (ma dovrebbe costituire la regola) indicare una persona di fiducia che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni col medico e le strutture sanitarie.

L'accettazione della nomina da parte del fiduciario avviene attraverso la sottoscrizione delle DAT o con atto successivo da allegare ad esse.

Al fiduciario è rilasciata una copia delle DAT.

Successivamente all'accettazione delle DAT, il fiduciario può rinunciare alla nomina con atto scritto da comunicare al disponente.

Il disponente può revocare l'incarico al fiduciario in qualsiasi momento.

Nel caso in cui nelle DAT non sia indicato il fiduciario o questi sia deceduto o divenuto incapace o abbia rinunciato all'incarico, le DAT rimangono efficaci e il Giudice può nominare un amministratore di sostegno (meglio indicare nelle DAT una o più persone quali sostituti del primo fiduciario).

## E' POSSIBILE NON RISPETTARE LE DAT?

Il medico può disattendere le DAT, in tutto o in parte, in accordo col fiduciario, se esse appaiono palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente oppure se sopraggiungono terapie non prevedibili all'atto della loro redazione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita.

Nel caso di conflitto tra fiduciario e medico, la decisione è rimessa al Giudice Tutelare.

**DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO:** in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, anche se chi le esprime è ancora sano

**PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE:** in presenza di una patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta

## FORMA DEL CONSENSO DEL PAZIENTE NELL'AMBITO DELLA PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE

E' semplificata rispetto alla forma richiesta per le DAT. E' infatti sufficiente che il consenso del paziente e l'eventuale indicazione di un fiduciario siano espressi in forma scritta ed inseriti in cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

Non è invece sufficiente che il consenso sia solo documentato in forma scritta, com'è consentito dall'art. 1 della L. 219 per il consenso informato fuori dall'ambito della pianificazione condivisa delle cure.

Come per le DAT, nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non consentano di esprimersi in forma scritta, la volontà del paziente è manifestata tramite video-registrazione o dispositivi che gli consentano di comunicare altrimenti.



# LA PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE E' VINCOLANTE

Il medico e l'équipe sanitaria sono tenuti ad attenersi alla pianificazione condivisa delle cure.

Il medico può invece disattendere le DAT, in tutto o in parte, d'accordo col fiduciario, se esse appaiono palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente o siano sopravvenute terapie non prevedibili al momento della loro redazione capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita.

# VANTAGGI DELLA PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE:

- consente di rispettare la volontà del malato;
- riduce lo stress dei familiari e dei sanitari in relazione a decisioni importanti per la salute o addirittura al vita del paziente
- favorendo la comunicazione tra paziente, suoi familiari e sanitari, riduce la probabilità di contenzioso

# COSA SUCCEDDE AI TESTAMENTI BIOLOGICI REDATTI ANTERIORMENTE ALLA L. 219?

Rimangono efficaci quelli depositati presso il comune di residenza o presso un notaio e ad essi si applicheranno le disposizioni della legge stessa.

« LA PERSONA, E NON PIU' LA VITA,  
DIVENTA IL PERNO ATTORNO A CUI  
RUOTA LA MEDICINA»

(decreto Tribunale Varese 25,8,2010)