Regione Emilia-Romagna
Assemblea legislativa
Fascicolo: 2015.2.5.2.137
AL/2015/27665 del 30/06/2015

OGGETTO 856
Comm. referente IV

Movimento 5 Stelle
Gruppo Assembleare Regione Emilia-Romagna

Alla Presidente
dell'Assemblea legislativa
della Regione Emilia-Romagna
cons. Simonetta Saliera

OGGETTO 856

RISOLUZIONE

L'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna

Premesso che

- con l'espressione "testamento biologico" (detto anche: testamento di vita, dichiarazione anticipata di trattamento) si fa riferimento ad un documento contenente la manifestazione di volontà di una persona che indica in anticipo i trattamenti medici cui essere/non essere sottoposta in caso di malattie o traumatismi cerebrali che determinino una perdita di coscienza definibile come permanente ed irreversibile. La persona che lo redige nomina un fiduciario che diviene, nel caso in cui la medesima diventi incapace, il soggetto chiamato a dare fedele esecuzione alla volontà della stessa per ciò che concerne le decisioni riguardanti i trattamenti sanitari da svolgere. La persona che lo redige nomina un fiduciario per le cure sanitarie che diviene, nel caso in cui la persona diventi incapace, il soggetto chiamato ad intervenire sulle decisioni riguardanti i trattamenti sanitari stessi;
- la "Dichiarazione di volontà anticipata per i trattamenti sanitari" (con la denominazione di "Living will") è stata introdotta per legge negli Stati Uniti nel 1991 e in molti paesi dell'Unione Europea negli anni successivi. Dove non esiste ancora una legge

specifica, vi è però una giurisprudenza costante che riconosce valore ai testamenti biologici;

- in Italia, l'articolo 32 della Costituzione stabilisce che "*nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge*" e che "*la legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana*". Questa norma costituzionale configura per tutti i cittadini quello che i giuristi definiscono un "diritto perfetto", che cioè non ha bisogno di leggi applicative per essere esercitato. Parimenti, l'art.13 della Costituzione afferma che "*la libertà personale è inviolabile*", rafforzando il riconoscimento alla libertà ed indipendenza dell'individuo nelle scelte personali che lo riguardano. Tuttavia, il problema si pone - come dimostrato dalla drammatica vicenda di Eluana Englaro - nei casi in cui per diverse ragioni il malato perda la capacità di esprimere la propria volontà in ordine alla esecuzione o meno di determinate terapie;

Considerato che

- la carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea, sancisce che il consenso libero ed informato del paziente all'atto medico è considerato come un diritto fondamentale del cittadino afferente i diritti all'integrità della persona (titolo 1,Dignità, art.3 Diritto all'integrità personale);
- la Convenzione sui Diritti Umani e la biomedicina di Oviedo del 1977, ratificata dal Governo Italiano ai sensi della Legge n° 145 del 28 marzo 2001, sancisce all'art.9 che "*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 propria volontà, saranno tenuti in considerazione*";

preso atto che

- Il nuovo codice di Deontologia medica adottato dalla Federazione Nazionale dei Medici chirurghi ed odontoiatri, dopo aver precisato all'art. 16 che " *il medico deve astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa attendere un beneficio per la salute del malato...*", all'art 35 sancisce che "*il medico non deve intraprendere attività terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito ed informato del paziente... In ogni caso, in presenza di un documentato rifiuto di*

persona capace, il medico deve desistere da atti ...curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona". Inoltre all'art 38 si afferma che "*il medico deve attenersi,... alla volontà liberamente espressa dalla persona di curarsi...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*";

valutato altresì che

- il Comitato Nazionale di Bioetica, si è espresso in data 18 dicembre 2003, precisando che " ... *appare non più rinviabile una approfondita riflessione, non solo bioetica, ma anche biogiuridica, sulle dichiarazioni anticipate... che dia piena e coerente attuazione allo spirito della Convenzione sui diritti umani e la biomedicina...". Inoltre il Comitato Nazionale di Bioetica specifica che " le direttive anticipate potranno essere scritte su un foglio firmato dall'interessato, e i medici dovranno non solo tenerne conto, ma dovranno anche giustificare per iscritto le azioni che violeranno tale volontà*";

Considerato inoltre che

- la più recente giurisprudenza di merito che ha riconosciuto la rilevanza della volontà precedentemente espressa dal soggetto incapace in merito ai trattamenti sanitari cui essere sottoposto è stata significativamente confermata dalla Suprema Corte di Cassazione in varie pronunce che pongono il principio di diritto secondo il quale: "*Ove il malato giaccia da moltissimi anni in stato vegetativo permanente, con conseguente radicale incapacità di rapportarsi al mondo esterno, e sia tenuto artificialmente in vita mediante un sondino nasogastrico che provvede alla sua nutrizione ed idratazione, su richiesta del tutore che lo rappresenta, e nel contraddittorio con il curatore speciale, il giudice può autorizzare la disattivazione di tale presidio sanitario (fatta salva l'applicazione delle misure suggerite dalla scienza e dalla pratica medica nell'interesse del paziente), unicamente in presenza dei seguenti presupposti: (a) quando la condizione di stato vegetativo sia, in base ad un rigoroso apprezzamento clinico, irreversibile e non vi sia alcun fondamento medico, secondo gli standard scientifici riconosciuti a livello internazionale, che lasci supporre la benché minima possibilità di un qualche, sia pure flebile, recupero della coscienza e di ritorno ad una percezione del mondo esterno; e (b) sempre che tale istanza sia realmente espressiva, in base ad*

elementi di prova chiari, univoci e convincenti, della voce del paziente medesimo, tratta dalle sue precedenti dichiarazioni ovvero dalla sua personalità, dal suo stile di vita e dai suoi convincimenti, corrispondendo al suo modo di concepire, prima di cadere in stato di incoscienza, l'idea stessa di dignità della persona" Corte di Cassazione Sent. n. 21748 del 16.10.07; Cass. n. 23676 del 15.10.08; Cass. 27145 del 13.11.08.

Rilevato che:

- è in corso in Parlamento un approfondito dibattito sul tema che ha per obiettivo l'approvazione di una legge in materia;
- la tematica del testamento biologico ormai da anni si pone al centro di un articolato dibattito sia in ambito scientifico, sia in ambito giuridico, tenuto conto che essa investe trasversalmente questioni di ordine clinico-medico, etico-religioso e di inquadramento generale nell'ordinamento giuridico italiano;
- In assenza di una normativa nazionale in materia, esistono in vario modo formulate, le dichiarazioni Anticipate di volontà dei trattamenti di natura medica, nelle quali ogni cittadino interessato può esprimere la propria volontà di essere o meno sottoposto in caso di malattie o traumatismi cerebrali che determinino una perdita di coscienza definibile come permanente ed irreversibile a trattamenti terapeutici comprese l'idratazione e l'alimentazione forzate e artificiali in caso di impossibilità ad alimentarsi autonomamente, dichiarazioni che moltissimi cittadini hanno già sottoscritto e depositato presso notai di fiducia.

L'Assemblea Legislativa dell'Emilia-Romagna
Impegna la Giunta e l'Assessore competente

- affinchè:

a) sia reso possibile per le/i cittadine/i residenti in Regione registrare sulla Tessera Sanitaria (Carta Regionale dei Servizi) nonché sul FSE (fascicolo sanitario elettronico) quando posseduto, la DAV (dichiarazione anticipata di Volontà) depositata presso il Comune o presso un Notaio;

b) tale Servizio venga attivato sia presso gli Sportelli di tutte le ASL sia on-line;

c) alle strutture regionali sanitarie pubbliche e convenzionate vengano date istruzioni e strumenti per accedere a tali Documenti in caso di necessità.

- a sollecitare il Governo e Parlamento affinché sia colmato il vuoto legislativo in materia.

Bologna, 29/06/2015

Il Consigliere
(Raffaella Sensoli)