

Proposta di legge

D'iniziativa degli onorevoli

BERTO, BOUTEY, BUNZ, CIPOLLA, CRAPAROTTA, DI GIOVANNI, FANTON, GABRIELE,
GUASTATORE, NOSTRINI, ROMAGNOSI, ZIBERNA

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

Presentata il 21 gennaio 2018

***(Disposizioni riguardanti la stesura delle
DAT)***

ART. 1

(Principi e finalità)

1. La presente legge reca disposizioni finalizzate a regolamentare il consenso informato del paziente e le disposizioni anticipate di trattamento, ossia il cosiddetto testamento biologico, nel rispetto degli articoli 2, 13 comma 1 e 32 della Costituzione italiana, 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea e di quanto stabilito nella legge di ratifica n.145 del 28 marzo 2001.
2. Tale proposta di legge mira ad attuare una politica tale da rinforzare il diritto alla vita, alla salute e alla dignità del paziente, nonché tutelare il principio di autodeterminazione e libertà personale.

ART. 2

(Soggetti ai quali sono indirizzate le azioni di cui all'art. 1)

1. In ottemperanza a quanto precedentemente citato in ambito di DAT, le azioni della presente legge si rivolgono ad ogni cittadino italiano, che abbia compiuto la maggiore età, che goda di pieni diritti civili e politici e a cui sia riconosciuta la facoltà di autodeterminazione (art. 32 Cost.).
2. Soggetti di tali disposizioni sono altresì coloro i quali, non soggetti a particolari patologie, prendano coscienza delle terapie utili ed impiegate per il ripristino di una perfetta condizione psico-fisica (ove possibile), nel caso in cui divenissero protagonisti di tragici eventi inaspettati capaci di compromettere la stessa.

ART. 3

1. Le DAT potranno essere redatte tramite differenti modalità:
 - per atto pubblico (atto redatto con un funzionario pubblico designato o attraverso un qualsiasi pubblico ufficiale);
 - per scrittura privata autenticata (atto redatto con un funzionario pubblico designato o attraverso un qualsiasi pubblico ufficiale);
 - per scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del proprio comune di residenza (ufficio che, se istituito provvede all'annotazione nell'apposito registro);
 - presso le strutture sanitarie, qualora la Regione di residenza ne regolamenti la raccolta.

Se le condizioni fisiche della persona interessata non le permettono di servirsi delle precedenti forme, il bio-testamento potrà essere espresso attraverso videoregistrazione e/o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare la propria volontà.

2. Si stabilisce la creazione di un modulo attinente alle DAT disponibile presso strutture sanitarie ove il singolo cittadino lo possa visionare e prenderne atto in forma gratuita. Al momento della stesura, essa deve avvenire sotto la supervisione di un comitato medico-legale, nominato dall'ASL di competenza, composto da: un medico specializzato in medicina generale che non abbia mai incontrato prima il paziente, il medico curante del suddetto, uno psicologo e un notaio iscritto all'albo. Nel caso si decida di nominare un fiduciario, quest'ultimo dovrà apporre la propria firma nelle DAT, come accettazione del suo incarico. Sarà facoltà

e possibilità dell'individuo scegliere se nominare uno o tre fiduciari.

3. Il suddetto testamento, preso in considerazione nel caso in cui l'individuo sia incapace di intendere e di volere, affinché venga ritenuto valido, deve necessariamente contenere disposizioni in materia di seguito elencate:
 - a. somministrazione di analgesici;
 - b. ricorso alla sedazione profonda;
 - c. disposizioni circa l'accanimento terapeutico;
 - d. attuazione della terapia del dolore;
 - e. impiego dell'eutanasia attiva in casi di coma vegetativo irreversibile diagnosticato dal proprio medico e un medico esterno alla struttura stessa.
4. In aggiunta, qualora lo si ritenga doveroso, è possibile disporre le proprie volontà post-mortem:
 - a. celebrazioni delle esequie (civile o religiose);
 - b. la possibile donazione degli organi;
 - c. cremazione, tumulazione o inumazione.

ART. 4

(Disposizioni particolari inerenti i minori, gli incapaci e il personale medico)

1. Il minore o incapace ha diritto alla valorizzazione delle proprie capacità di comprensione e di decisione, nel rispetto dei diritti di cui all'articolo 1.
2. Il consenso informato o il rifiuto al trattamento è espresso da chi ne esercita la patria potestà o dal tutore legale secondo l'art 414 C.C., tenendo sempre conto del diritto del paziente di esprimere la propria volontà in relazione alle proprie condizioni. In ogni caso, nel momento

della redazione del suddetto testamento, il minore dovrà essere tutelato tramite la presenza degli specialisti (di cui all'art.3 comma 2 della suddetta legge), da possibili influenze autorevoli volte a condizionare il suo pensiero.

3. Il personale sanitario, che a qualsiasi titolo opererà nel campo del testamento biologico, nonché l'equipe medica di cui all'art.3 comma 1, è obbligatoriamente tenuta a seguire corsi specifici sull'argomento e al successivo superamento di un esame. Si dispone pertanto l'organizzazione di corsi di formazione per il personale ospedaliero, già comunque presenti in ambito universitario.
4. Ogni struttura sanitaria pubblica dovrà disporre di almeno un medico non obiettore di coscienza, secondo il codice ontologico. Entro un anno dall'entrata in vigore di tale legge, ogni struttura dovrà adattarsi.

ART. 5

(Disposizioni in tema di sanzioni e legalità, entrata in vigore della proposta di legge)

1. Il consenso informato rappresenta il presupposto di legittimità dell'attività medica. Si esclude tuttavia una responsabilità penale del medico che sottopone il paziente a un trattamento diverso da quello in relazione al quale era stato prestato il consenso se l'intervento è stato eseguito rispettando le tecniche mediche e i protocolli sanitari e tutte le volte che la terapia ha avuto un esito positivo, causando un'apprezzabile miglioramento delle condizioni del paziente.
2. Nel caso in cui l'intervento non sia stato eseguito correttamente emerge la responsabilità civile e penale del medico secondo le regole generali.

3. L'organo competente per risolvere le questioni e le controversie giudiziarie in tale situazione, nonché responsabile di quantificare la gravità degli atti contrari alla legge è il tribunale ordinario.
4. La presente proposta di legge entra in vigore al decorso del periodo di quindici giorni di *vacatio legis* successivo alla sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

ART. 6

(Disposizioni in tema di finanziamento delle attività di cui all'art. 3)

1. Al fine della possibilità di avere a disposizione esperti in campo medico quali specialisti dell'attività conforme alla situazione che ne richiede alla sottoscrizione del testamento, si decreta che venga utilizzato il fondo di ripartizione generale delle finanze per tutte le regioni a statuto ordinario ad eccezione di Campania e Calabria e la regione a statuto speciale Sicilia. Per quanto riguarda le regioni a statuto speciale, inclusa la provincia autonoma di Bolzano e le regioni Campania e Calabria che utilizzano per via di rifiuto della sottoscrizione del fondo suddetto, il FSE. Il costo totale dell'operazione prevista è di 12.636.000,00 euro. Il pagamento da parte dei cittadini è calcolato in base al pagamento percentuale IRPEF, con uno sgravio del 100% per i redditi inferiori ai 15.000 euro annui e con costo totale per i redditi superiori a 75.000 euro.
2. La suddetta somma è utilizzata per l'accREDITAMENTO finanziario dei professionisti coinvolti per il 71% mentre il restante 29% è implementato alla formazione dei professionisti per quanto riguarda le disposizioni di legge del testamento biologico. L
3. Il numero di professionisti coinvolti sarà di 1:150.000 abitanti, in modo da

garantire un servizio efficiente che si svolga nei tempi più rapidi possibili. Il conteggio nazionale totale è di 400 nuovi medici. Analizzando la fattibilità della spesa si istituisce un concorso pubblico, con spese non comprese nella somma calcolata, ad ordine e norme vigenti del ministero dell'istruzione e del ministero della pubblica amministrazione con consultazione del ministero dell'economia e delle finanze (in riferimento al comma 1).

4. Per potenziare il servizio, si caldeggia anche di utilizzare la ripartizione generale delle finanze per migliorare lo spostamento delle risorse di specialisti già in campo.