Scheda - Biotestamento, ecco i 7 pilastri della proposta di legge

Data: Invalid Date | Autore: Redazione



ROMA, 20 APRILE - La proposta di legge approvata dalla Camera in 7 punti:

- CONSENSO INFORMATO: Con la premessa che la legge tutela il diritto alla vita, alla salute, ma anche il diritto alla dignita' e all'autodeterminazione, il testo dispone che nessun trattamento sanitario puo' essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata. E' promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico il cui atto fondante e' il consenso informato. Nella relazione di cura sono coinvolti, se il paziente lo desidera, anche i suoi familiari e conviventi o compagni. Il consenso informato e' documentato in forma scritta. Nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, viene espresso mediante videoregistrazione o dispositivi che la consentano. La volonta' espressa dal paziente puo' essere sempre modificata. [MORE]

- NUTRIZIONE E IDRATAZIONE ARTIFICIALE: Ogni persona maggiorenne e capace di agire ha il diritto di accettare o rifiutare qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Ha, inoltre, il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l'interruzione del trattamento, comprese la nutrizione e idratazione artificiali. Nutrizione e idratazione artificiali sono trattamenti sanitari in quanto consistono nella somministrazione su prescrizione medica di nutrienti mediante dispositivi sanitari e, di conseguenza, possono essere rifiutati o sospesi.

- ACCANIMENTO TERAPEUTICO, SEDAZIONE PROFONDA E ABBANDONO CURE: Viene sancito il divieto di accanimento terapeutico, riconosciuto il diritto del paziente all'abbandono terapeutico e viene espressamente garantita la terapia del dolore fino alla sedazione profonda continuata. Il testo della legge, cosi' modificato durante l'esame in Aula, recita: "Il medico deve

adoperarsi per alleviare le sofferenze del paziente, anche in caso di rifiuto o di revoca del consenso al trattamento sanitario. E' sempre garantita un'appropriata terapia del dolore e l'erogazione delle cure palliative. Nel caso di paziente con prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte, il medico deve astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili e sproporzionati. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il medico puo' ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente".

RESPONSABILITA' DEL MEDICO: Il medico e' tenuto a rispettare la volonta' espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciarvi. In conseguenza di cio', il medico e' esente da responsabilita' civile o penale. Il paziente non puo' esigere dal medico trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale e alla buone pratiche clinico-assistenziali. E' stata poi introdotta durante l'esame in Aula una norma che, seppur in modo non diretto ne' esplicito, riconosce di fatto al medico l'obiezione di coscienza, in quanto dispone che "il medico non ha obblighi professionali". Il che significa che il medico puo', ad esempio, rifiutarsi di staccare la spina. Infine, la legge sul testamento biologico deve essere applicata anche dalle cliniche e strutture sanitarie cattoliche convenzionate.

- MINORI E INCAPACI: Il consenso informato e' espresso dai genitori esercenti la responsabilita' genitoriale o dal tutore o dall'amministratore di sostegno, tenuto conto della volonta' della persona minore di eta' o legalmente incapace o sottoposta ad amministrazione di sostegno. Il minore o incapace ha diritto alla valorizzazione delle proprie capacita' di comprensione e decisione e quindi deve ricevere informazioni sulle sue scelte ed essere messo in condizione di esprimere la sua volonta'.

- DAT:ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di una propria futura incapacita' di autodeterminarsi puo', attraverso disposizioni anticipate di trattamento, esprimere le proprie convinzioni e preferenze in materia di trattamenti sanitari. Viene indicata una persona di sua fiducia (fiduciario) che ne faccia le veci e lo rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie. Le Dat devono essere redatte in forma scritta (o videoregistrate a seconda delle condizioni del paziente) e vincolano il medico che e' tenuto a rispettarne il contenuto. Tuttavia, le Dat possono essere disattese qualora appaiano palesemente incongrue o le condizioni nel frattempo siano mutate e se siano sopraggiunte nuove terapie non prevedibili al momento della loro compilazione. Con la medesima forma scritta le Dat sono rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento. In caso di emergenza possono essere modificate o annullate anche a voce. Le Dat vengono inserite in registri regionali.

- PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE: Nella relazione tra medico e paziente, rispetto all'evolversi delle conseguenze di una patologia cronica e invalidante, puo' essere realizzata una pianificazione delle cure condivisa tra il paziente e il medico, alla quale il medico e' tenuto ad attenersi. La pianificazione delle cure puo' essere aggiornata al progressivo evolversi della malattia su richiesta del paziente o su suggerimento del medico.

Articolo scaricato da www.infooggi.it
https://www.infooggi.it/articolo/scheda-biotestamento-ecco-i-7-pilastri-della-proposta-di-legge/97550