



Trento, 29 febbraio 2008

**Al Presidente del  
Consiglio Comunale  
Dott. Alberto Pattini**

**SEDE**

## **Mozione**

### **ISTITUZIONE DEL REGISTRO TELEMATICO DELLE DICHIARAZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTI SANITARI (TESTAMENTO BIOLOGICO)**

Citato l'articolo 32 comma 2 della Costituzione italiana, che afferma: *“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”*, da cui deriva la necessità che vi sia un'espressione di libertà dell'individuo nell'accettare un trattamento di natura sanitaria;

Citato parimenti, l'art. 13 della Costituzione che afferma che: *“la libertà personale è inviolabile”*, rafforzando, quindi, il dato di indipendenza dell'individuo nelle scelte che lo riguardano personalmente;

Ricordato che la Carta dei Diritti Fondamentali dell'Unione Europea sancisce che il consenso libero ed informato del paziente all'atto medico non debba più essere visto soltanto come un requisito di liceità del trattamento, ma vada considerato prima di tutto alla stregua di un vero e proprio diritto fondamentale del cittadino europeo, afferente al

più generale diritto all'integrità della persona (titolo I. Dignità, art.3 Diritto all'integrità personale);

Ricordato che la Convenzione sui diritti umani e la biomedicina di Oviedo del 1997, approvata dal Consiglio d'Europa nell'aprile 1997 e ratificata dall'Italia ai sensi della legge 28 marzo 2001, n°145, sancisce all'articolo 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”*;

Ricordato inoltre che il Codice di deontologia adottato dalla Federazione nazionale dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dopo aver precisato all'art.30 che: *“il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate”*, all'art.32 precisa che: *“il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso informato del paziente”* e che *“in ogni caso, in presenza di documentato rifiuto di persona capace di intendere e di volere, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona”*. Mentre all'art.34, sotto la rubrica Autonomia del cittadino, dispone che: *“Il medico deve attenersi, nel rispetto della dignità, della libertà e della indipendenza professionale, alla volontà liberamente espressa dalla persona. Il medico, se il paziente non è in grado di esprimerla propria volontà in caso di grave pericolo di vita, non può non tenere conto di quanto precedentemente manifestato dallo stesso”*;

Ricordato che la stessa giurisprudenza italiana ha avuto modo di chiarire che il rifiuto di un trattamento da parte della persona interessata deve essere rispettato, indipendentemente dalla valutazione dell'operatore sanitario in merito al «bene» del paziente, precisando che *“nel diritto di ciascuno di disporre, lui e lui solo, della propria salute e integrità personale, pur nei limiti previsti dall'ordinamento, non può che essere ricompreso il diritto di rifiutare le cure mediche lasciando che la malattia segua il suo corso anche fino alle estreme conseguenze: il che non può essere considerato come il riconoscimento positivo di un diritto al suicidio, ma è invece la riaffermazione che la salute non è bene che possa essere imposto coattivamente al soggetto interessato dal volere o, peggio, dall'arbitrio altrui, ma deve fondarsi esclusivamente sulla volontà dell'avente diritto, trattandosi di una scelta che [...] riguarda la qualità della vita e che pertanto lui e lui solo può legittimamente fare”* (Corte d'assise di Firenze, sentenza n. 13 del 18 ottobre 1990);

Ricordato che nel 2002 l'allora Ministro della Salute dottor Girolamo Sirchia affermava che: *“Tutti con il testamento biologico si riapproprierebbero della libertà di scelta, evitando che a decidere siano i medici e i familiari (...) Il Testamento biologico servirebbe nel nostro Paese a regolamentare le forme di accanimento terapeutico”*.

E che in seguito a tale convinzione veniva richiesto al Comitato Nazionale per la Bioetica di esprimersi e che lo stesso organo nel parere datato il 18 dicembre 2003 definiva: *“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 (...). La più ampia partecipazione dei cittadini nelle decisioni che li riguardano si applica a tutto l’arco del processo di cura ed è particolarmente richiesta quando potrebbe essere privato delle facoltà cognitive e della stessa coscienza, trovandosi così a dipendere totalmente dalla volontà di altri(...) In definitiva pur essendo numerosi e complessi i problemi bioetici sollevati dalle dichiarazioni anticipate, sul piano etico non esistono radicali obiezioni di principio nei loro confronti”*. Inoltre, il CNB 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”*;

Sottolineato che per soddisfare pienamente il preciso dettato costituzionale e l’affermazione del principio di autodeterminazione contenuta nelle regole deontologiche mediche, nelle circostanze in cui la persona venga a perdere la capacità di decidere ovvero di comunicare le proprie decisioni, si rende necessario prevedere uno strumento nuovo, non contemplato dall’ordinamento giuridico vigente, che consenta alla persona, finché si trova nel possesso delle sue facoltà mentali, di dare disposizioni per l’eventualità e per il tempo nel quale tali facoltà fossero gravemente scemate o scomparse; disposizioni vincolanti per gli operatori sanitari e, in generale, per ogni soggetto che si trovi implicato nelle scelte mediche riguardanti la persona;

Citato il diverso atteggiamento hanno avuto altri Paesi come gli Stati Uniti (i primi con il Natural death act in California, nel 1976), l’Olanda, la Germania, la Danimarca, il Belgio, il Canada, che hanno legiferato in materia di testamento biologico (living will) diversi anni fa;

Citato che secondo l’Eurispes il 74,7% degli italiani esprime parere favorevole sull’introduzione del testamento biologico, a fronte del 15% di coloro che si dichiarano in disaccordo con il diritto di esplicitare le proprie volontà in caso di perdita della coscienza e di intendere e volere;

Posto che in questo scenario, secondo il proponente, gli enti comunali, forti di un legame con il cittadino molto più stretto e più diretto rispetto al Parlamento nazionale, sono nelle possibilità di farsi promotori di atti amministrativi volti ad introdurre un riconoscimento “dal basso” del valore etico delle dichiarazioni anticipate di trattamento di carattere sanitario. Tali atti amministrativi, in attesa di un legge nazionale in materia, andrebbero considerati esclusivamente come il tentativo da parte dell’ente pubblico locale di rendere possibile il deposito formale e riconosciuto delle volontà, in caso di impossibilità di esprimerli direttamente, da parte di ogni singolo cittadino in tema di trattamenti medici. Inoltre l’ente pubblico potrebbero rendere accessibili tali dichiarazioni alla sola classe medica, supportando la stessa nella soddisfazione dell’art.34 del codice deontologico;

Tutto ciò premesso,

## **Il Consiglio impegna la Giunta Comunale:**

1. a redigere un modulo che raccolga le dichiarazioni anticipate di trattamento di natura medica, tramite il quale chiunque lo ritenga opportuno possa esprimere la propria volontà di essere o non essere sottoposto a trattamenti sanitari in caso di malattia o lesione traumatica cerebrale irreversibile ed invalidante o in caso di malattia che costringa a trattamenti permanenti con macchine o sistemi artificiali che impediscano una normale vita di relazione.

2. ad istituire un registro telematico che raccolga tali dichiarazioni e a definirne il regolamento d'accesso.

3. a verificare assieme alla Provincia Autonoma di Trento la possibilità di rendere tale registro accessibile in tempo reale dagli operatori sanitari e da tutti i soggetti implicati nelle scelte mediche riguardanti la persona (medici ospedalieri, medici di base etc.), cosicché i medici curanti di pazienti che hanno perso le facoltà cognitive possano verificare la presenza di eventuali dichiarazioni preventive contenute nel registro. Ovviamente, in assenza di una legge nazionale in materia, tale dichiarazione non avrebbe alcun valore legale o vincolante per il medico.

4. ad informare periodicamente i cittadini registrati sulle loro dichiarazioni anticipate in corso di validità nonché sulle modalità di eventuale rinnovo o cancellazione.

5. a rendere noto, nelle forme ritenute più opportune, a tutti i cittadini di Trento la possibilità di esplicitare una dichiarazione anticipata di trattamento di natura medica.

Dario Maestranzi