



# CAPIRE IL TESTAMENT O BIOLOGICO

*Sen. Antonio De Poli*

Cittadella 28 marzo 2015

# MALATO TERMINALE

Vive la fase terminale della sua esistenza e, a causa della sua malattia, potrebbe quindi morire in tempi brevi o brevissimi.

## PAZIENTI IN STATO MINIMA COSCIENZA

E' una persona con la sua dignità a cui sono dovute tutte le cure che comprendono somministrazione di acqua e cibo per vie artificiali. A differenza dei malati terminali, questi possono avere anche davanti un lungo periodo di vita.

# CURE PALLIATIVE

Sono terapie o interventi anche assistenziali finalizzati alla cura totale dei pazienti la cui malattia è caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione. Si cura non più la causa (è impossibile) ma si cerca di eliminare o attenuare il dolore. La Legge sulle cure palliative dell'On. Paola Binetti è passata con maggioranza assoluta a marzo 2010: le cure palliative rientrano nei Lea.

Le cure palliative sono basate su una **RELAZIONE DI CURA** che accompagna l'uomo fino agli ultimi istanti della vita.

SI' ALLA CURE PALLIATIVE PER  
GARANTIRE LA DIGNITA' DELLA  
PERSONA

# ACCANIMENTO TERAPEUTICO

L'accanimento terapeutico tende a prolungare ad ogni costo la vita. Quando un trattamento terapeutico risulta **INEFFICACE**, presenta un **RISCHIO ELEVATO** o una particolare **GRAVOSITA'** per il **PAZIENTE**

## TESTAMENTO BIOLOGICO

Una persona dichiara a quali terapie intende sottoporsi e quali invece vuole rifiutare quando non potrà più esprimersi al momento della necessità del trattamento.

## REGISTRO FINE VITA

72 Comuni, in assenza di una legge nazionale, hanno già deciso di attivare i registri per le disposizioni di fine-vita.

## LE DAT

Le Dat sono Dichiarazioni anticipate di trattamento. Sono state proposte nella scorsa legislatura nel Disegno di legge sul testamento biologico che però non ha concluso il suo iter.

# EUTANASIA O SUICIDIO ASSISTITO

Consiste nella possibilità di stabilire il fine-vita e di accelerare o procurare la morte di un paziente o interrompendo le cure o sospendendo le normali forme di sostegno alla vita come idratazione e nutrizione anche medicalmente assistita

Noi dell'UDC diciamo NO ALL'EUTANASIA nelle diverse forme in cui si può presentare come il rifiuto dell'idratazione/nutrizione

## IL CASO WELBY

Piergiorgio Welby, nel 2006, chiese il distacco dalle macchine che lo tenevano in vita. Impegnato per il riconoscimento legale del diritto del diritto all'eutanasia, Welby balzò alle cronache, negli ultimi anni di vita quando, gravemente ammalato, nei suoi scritti chiese ripetutamente che venissero interrotte le cure che lo tenevano in vita.

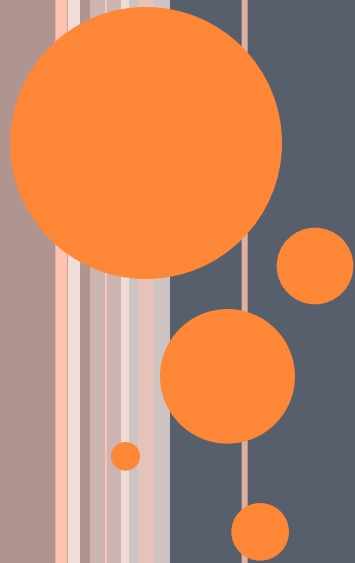
# IL CASO ENGLARO

Eluana Englaro, a seguito di un incidente stradale, ha vissuto in uno stato vegetativo per 17 anni, fino alla morte sopraggiunta a seguito dell'interruzione della nutrizione artificiale.

La richiesta della famiglia di interrompere l'alimentazione, considerata non come un sostegno vitale ma come inutile accanimento terapeutico, scatenò in Italia un aspro dibattito sui temi legati alle questioni di fine vita.



# IL DIBATTITO POLITICO



## IL DIBATTITO POLITICO

Febbraio 2009. L'appello del presidente emerito della Repubblica Giorgio Napolitano: il Parlamento colmi il VUOTO LEGISLATIVO sul testamento biologico.

2011. Il caso Englaro. Il Parlamento affronta la questione del fine-vita. Viene presentato Ddl su testamento biologico prima al Senato, poi alla Camera che approva testo modificato. Il DDL CALABRO' si blocca in Senato in seconda lettura.

# LA PROPOSTA DI LEGGE CALABRO'

L'articolo 1: la legge riconosce e tutela la VITA umana come DIRITTO INVIOLABILE, anche nella fase terminale dell'esistenza.

Viene VIETATA ogni forma di EUTANASIA O SUICIDIO ASSISTITO.

L'attività medica e di assistenza ai malati è esclusivamente finalizzata a tutela della vita e ad alleviare le sofferenze.

# LA PROPOSTA DI LEGGE CALABRO' /2

L'art. 2 sul consenso informato.  
Introduce le Dat (Dichiarazioni  
anticipate di trattamento).

Il paziente, nelle sue indicazioni,  
**NON PUO'** comunque dire di volere  
rinunciare a idratazione e nutrizione.  
Sono considerate obbligatorie.

Questo è uno dei punti più contestati  
del DDL Calabrò.

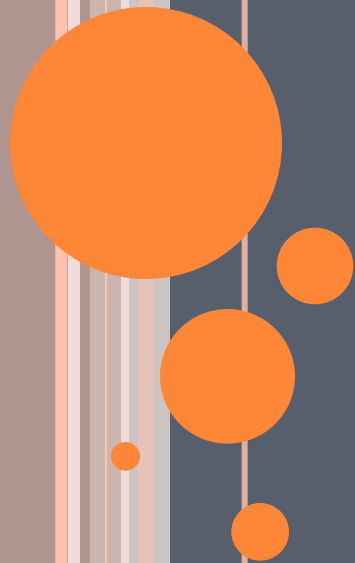
# LA PROPOSTA DI LEGGE CALABRO' /3

Il DDL Calabrò ha concluso l'iter alla Camera ma non è stato approvato in Senato con le modifiche.

La proposta sul fine vita del 2011 - il Ddl Calabrò - si attiene alla CONVENZIONE DI OVIEDO dove idratazione e nutrizione assistita non possono essere considerate terapie.

*TESTAMENTO BIOLOGICO,  
EUTANASIA, FINE-VITA*

**DUE  
MODELLI  
A  
CONFRONTO**



## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# LA CULTURA DELLA VITA

Nella posizione laica di ispirazione cristiana il VALORE DELLA VITA si affianca AL VALORE DELLA LIBERTA'. La vita ha valore in sé e quindi va tutelata e protetta.

## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# IL MODELLO DELL' ASSOLUTA AUTODETERMINAZIONE

La LIBERTA' diventa un VALORE ASSOLUTO e viene subordinato al VALORE DELLA VITA.

Questa posizione laico-laicista si spinge fino al punto che l'uomo può determinare da solo il termine della propria vita.



## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# LA CULTURA DELLA VITA

Il ruolo del medico è importante.

La libertà del medico è vincolata dalla necessità di agire in SCIENZA E COSCIENZA.

Il medico ha un compito: declinare le sue conoscenze e competenze nel caso specifico, nell'ESCLUSIVO INTERESSE DEL PAZIENTE.

## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# LA CULTURA DELLA VITA

La relazione medico-paziente. Questo modello la promuove e considera L' **ALLEANZA MEDICO-PAZIENTE** come una premessa indispensabile per la cura e l'assistenza dei malati.

Il medico può agire solo dopo avere acquisito il consenso e solo dopo averlo informato e deve rispettarne gli orientamenti.

*DUE MODELLI A CONFRONTO*

**IL MODELLO DELL'  
ASSOLUTA  
AUTODERMINAZIONE**

Il ruolo del medico

E' passivo e viene ridotto a **MERO  
ESECUTORE DELLA VOLONTA' DEL  
PAZIENTE.**

Non promuove la relazione medico-paziente. Mette al centro la volontà del paziente (che è libero di autodeterminare la fine della propria vita).

*TESTAMENTO BIOLOGICO,  
EUTANASIA, FINE-VITA*

**DUE  
MODELLI  
A  
CONFRONTO**

*Il dibattito sulle Dat e sul Ddl  
Calabrò.*

## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# LA CULTURA DELLA VITA

Le

Dat

Le Dat non sono vincolanti ma **ORIENTANO**  
**LE DECISIONI DEL MEDICO** che deve agire  
in scienza e coscienza **NELL'ESCLUSIVO**  
**INTERESSE DEL PAZIENTE.**

Il carattere orientativo e non vincolante delle  
Dat viene ribadito dalla Convenzione di  
Oviedo.

## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# IL MODELLO DELL' ASSOLUTA AUTODERMINAZIONE

### Le Dat

Il carattere vincolante delle Dat. Questo modello sostiene l'assoluta libertà del paziente. Si limita la libertà del medico che così diventa mero esecutore della volontà del paziente.

## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# IL MODELLO DELL' ASSOLUTA AUTODERMINAZIONE

I malati hanno il diritto di sospendere tutte le cure, comprese nutrizione e idratazione, quando vogliono.

## *DUE MODELLI A CONFRONTO*

# LA CULTURA DELLA VITA

Nutrizione/Idratazione:giusto interromperla?

La conseguenza immediata e diretta della sospensione della nutrizione/idratazione è la morte. Questo modello è in DISACCORDO.

Cure-salva vita: cosa fare?

Interrompere le cure salva-vita: il medico deve tenere conto dell'orientamento del paziente ma tutto questo richiede una volontà attuale e consapevole.



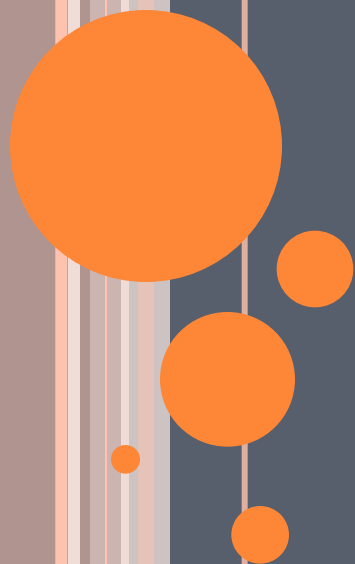
## *DUE MODELLI A CONFRONTO*


# LA CULTURA DELLA VITA

Siamo dunque FAVOREVOLI alle Dat ma dove si tenga conto di alcuni aspetti:

- 1) importanza relazione medico paziente;
- 2) medico agisce in scienza e coscienza nell'esclusivo interesse del paziente
- 3) medico deve tenere conto orientamento del paziente e di una volontà attuale e consapevole.

# CONCLUSIONI





Due modelli a confronto – CULTURA DELLA VITA e MODELLO DELL' ASSOLUTA AUTODETERMINAZIONE – Dietro uno strumento legislativo c'è sempre un modello culturale e valoriale di riferimento.

Il valore della Vita, dal concepimento fino alla morte. Attraverso la difesa di questi valori passa la nostra identità che si colloca nel modello che qui abbiamo chiamato “CULTURA DELLA VITA”.

# *APPENDICE*

## LE PROPOSTE DI LEGGE ATTUALI.

I Radicali hanno presentato una proposta di legge di iniziativa popolare per legalizzare eutanasia con 70 mila firme.

In direzione analoga va proposta di legge Pd firmato dal senatore Manconi. Il Ddl propone esenzione di responsabilità penale per personale medico e sanitario che provveda a trattamenti eutanasici su chiara e inequivoca richiesta del malato.

## APPENDICE /2

### LA PROPOSTA DI LEGGE DE POLI.

Il Ddl prevede disposizioni per rafforzare assistenza pazienti in stato di minima coscienza cronici.

- istituire speciali Unità accoglienza dedicate
- obiettivo è creare 5 posti letto dedicati ogni 100 mila abitanti
- solo assistenza valida può contribuire a respingere ogni richiesta di eutanasia;
- per sostenere valore Vita bisogna alleviare fatiche di chi assiste questi malati

**COSI' IL MALATO NON SI SENTE COME UN PESO**

*GRAZIE PER L'  
ATTENZIONE!*

