



CAMERA DEI DEPUTATI

N. 1968-bis

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa dei deputati

SALTAMARTINI, POLLEDRI, LOMBARDO, BERTOLINI, PAGANO, LA LOGGIA, PALUMBO, DI VIRGILIO, BARANI, CASTELLANI, BOCCIARDO, DE NICHILO RIZZOLI, CICCIOLE, DE LUCA, FUCCI, GAROFALO, GIRLANDA, MANCUSO, PATARINO, PORCU, SCAPAGNINI, STAGNO D'ALCONTRES, ABELLI, GIOACCHINO ALFANO, ALLASIA, ANGELI, APREA, ARACRI, ASCIERTO, BARBARO, BARBIERI, BELCASTRO, BERARDI, BERNARDO, BERNINI BOVICELLI, BERRUTI, BIANCOFIORE, BIAVA, BONINO, BRAGANTINI, BRIGANDÌ, BRIGUGLIO, CARLUCCI, CASTIELLO, CATANOSO, CATONE, CAZZOLA, CERONI, CESARO, CHIAPPORI, CICU, CIRIELLI, COMAROLI, COMMERCIO, CONSIGLIO, CRISTALDI, CROSIO, DE ANGELIS, DE CAMILLIS, DE CORATO, DE GIROLAMO, DELL'ELCE, DI BIAGIO, DI CATERINA, DIMA, DIVELLA, FALICA, RENATO FARINA, FEDRIGA, FOLLEGOT, VINCENZO ANTONIO FONTANA, FORCOLIN, FORMICHELLA, ANTONINO FOTI, TOMMASO FOTI, FRANZOSO, FRASSINETTI, GALATI, GARAGNANI, GERMANÀ, GHIGLIA, GIBIINO, GIDONI, GIUDICE, GOISIS, GRIMALDI, GRIMOLDI, IANNARILLI, IAPICCA, LABOCCETTA, LAINATI, LAMORTE, LANDOLFI, LAZZARI, LO PRESTI, MACCANTI, MALGIERI, MARINELLO, MAZZONI, MIGLIORI, MILANESE, MILO, MINARDO, MINASSO, MOFFA, NICOLA MOLteni, MONDELLO, MOTTOLA, MURGIA, ANGELA NAPOLI, NASTRI, NIZZI, NOLA, ORSINI, PALMIERI, PAOLINI, PAROLI, PELINO, ANTONIO PEPE, PETRENGA, PIANETTA, PICCHI, PILI, PITTELLI, POLIDORI, PUGLIESE, RAINIERI, RIVOLTA, ROMELE, RONDINI, MARIAROSARIA ROSSI, ROSSO, RUBEN, SAGLIA, SARDELLI, SAVINO, SBAI, SCALIA, SCANDROGLIO, SCELLI, SISTO, SOGLIA, SPECIALE, STASI, STRADELLA, TADDEI, TESTONI, TOCCAFONDI, TOGNI, TORAZZI, TORRISI, TORTOLI, VALDUCCI, VELLA, VENTUCCI, VIGNALI, VOLPI

Disposizioni in materia di consenso informato ai trattamenti sanitari

(Testo risultante dallo stralcio del comma 3 dell'articolo 1 e degli articoli da 15 a 22 della proposta di legge n. 1968, deliberato dall'Assemblea il 17 febbraio 2009)

PROPOSTA DI LEGGE

Capo I

PRINCÌPI

Art. 1.

(Tutela della vita e della salute).

1. La Repubblica tutela la vita umana fino alla morte, accertata ai sensi della legge 29 dicembre 1993, n. 578.

2. La Repubblica, nel riconoscere la tutela della salute come fondamentale diritto dell'individuo

e interesse della collettività, garantisce la partecipazione del paziente all'identificazione delle cure mediche più appropriate.

3.

Art. 2.

(Divieto di eutanasia e di suicidio assistito).

1. Ogni forma di eutanasia, anche attraverso condotte omissive, e ogni forma di assistenza o di aiuto al suicidio sono vietate ai sensi degli articoli 575, 579 e 580 del codice penale.

Art. 3.

(Divieto di accanimento terapeutico).

1. Il medico deve astenersi da trattamenti sanitari non proporzionati e non efficaci rispetto alle condizioni cliniche del paziente e agli obiettivi di cura, dai quali può derivare una sopravvivenza più gravosa, in condizioni di morte prevista come imminente.

Capo II

PIANO DI CURA E CONSENSO INFORMATO

Art. 4.

(Piano di cura).

1. L'alleanza terapeutica, all'interno della relazione tra il paziente e il medico, è documentata da un piano di cura nel quale sono inserite le indicazioni di cui al presente capo.

2. Il piano di cura è parte integrante della cartella clinica, ove esistente.

3. È vietato inserire nel piano di cura indicazioni volte a causare la morte del paziente, anche attraverso condotte omissive o di sospensione dell'alimentazione, dell'idratazione e della ventilazione.

Art. 5.

(Consenso informato).

1. Ogni trattamento sanitario, a fronte di una condizione patologica o di un trauma in atto, è effettuato previo consenso del paziente, inserito nel piano di cura ed espresso nell'imminenza del trattamento stesso.

2. La manifestazione del consenso da parte del paziente avviene a seguito di una sua adeguata informazione sullo scopo e sulla natura dell'intervento, sulle sue conseguenze, sui rischi e sui benefici che esso comporta, nonché sulle opportunità terapeutiche alternative a quelle proposte. Nel relativo piano di cura il paziente può accettare di essere sottoposto a terapie sperimentali, anche invasive o ad alto rischio, che il medico gli prospetta possano essere di giovamento. Può inoltre dichiarare che non intende formulare alcuna indicazione e che si affida alle valutazioni dei medici.

3. Il paziente può, in qualsiasi momento, ritirare il proprio consenso o sottoscrivere un diverso piano di cura.

4. Il medico inserisce il consenso del paziente nel piano di cura e lo sottoscrive insieme con il paziente. Se il paziente rifiuta di ricevere le informazioni di cui al comma 2 tale rifiuto deve risultare da una distinta dichiarazione. Se il paziente capace di intendere e di volere non è in grado di sottoscrivere, il medico ne dà atto in calce al piano di cura ai fini della validità del medesimo piano.

5. Il piano di cura è valido anche se contiene le sole indicazioni di volontà del paziente.

Art. 6.

(Paziente in stato di incapacità legale).

1. Se il paziente è interdetto o inabilitato ai sensi degli articoli 414 e 415 del codice civile, il consenso è prestato dal tutore o dal curatore, che appone la sua firma in calce al piano di cura.

2. Qualora sia stato nominato un amministratore di sostegno ai sensi dell'articolo 404 del codice civile e il decreto di nomina preveda l'assistenza in ordine alle situazioni di carattere sanitario, il consenso è prestato dallo stesso amministratore.

3. Nelle ipotesi di cui ai commi 1 e 2, ove possibile, è consultato il paziente.

Art. 7.

(Paziente incapace di intendere e di volere).

1. Il piano di cura del paziente temporaneamente incapace di intendere e di volere può essere sottoscritto da un fiduciario designato dal medesimo paziente ai sensi dell'articolo 10. In difetto, provvede il più prossimo dei congiunti reperibile senza danno per il paziente.

Art. 8.

(Paziente minorenni).

1. Il piano di cura del paziente minorenni può essere sottoscritto da chi esercita la potestà di genitore o la tutela. Ove possibile, è consultato il minore di età superiore a quattordici anni.

Art. 9.

(Contenuto del piano di cura del minorenni e dell'incapace).

1. Il piano di cura di cui agli articoli 6, 7 e 8 non può contenere il rifiuto di trattamenti sanitari utili alla vita e alla salute del paziente.

Art. 10.

(Fiduciario per l'applicazione del piano di cura).

1. Il soggetto maggiorenne capace di intendere e di volere può designare un fiduciario incaricato di garantire l'applicazione del piano di cura nei casi di incapacità del medesimo soggetto previsti dagli articoli 6 e 7.

2. La designazione del fiduciario avviene con atto sottoscritto dal soggetto maggiorenne designatario e dal fiduciario, autenticato ai sensi della legge e inserito nel piano di cura.

Art. 11.

(Trattamenti sanitari non conformi al piano di cura).

1. Il medico che provvede a un trattamento sanitario che, in scienza e coscienza, ritiene necessario per l'incolumità del paziente, non consentito o non previsto dal piano di cura, è tenuto a inserire nella cartella clinica le motivazioni di tale decisione.

Art. 12.

(Paziente incapace di esprimere la sua volontà e non assistito da un soggetto legittimato ad esprimerla. Paziente che non esprime alcuna volontà).

1. Se il paziente è incapace di intendere e di volere e non ha sottoscritto un piano di cura, oppure è minorenne e non è possibile l'intervento di alcuno dei soggetti indicati agli articoli 6, 7 e 8, il medico provvede secondo i criteri dell'arte medica, tenendo in considerazione i desideri di cui ha conoscenza, espressi in precedenza dal paziente maggiorenne. Se ritiene di non adeguarsi a tali desideri, il medico è tenuto a inserire nella cartella clinica le motivazioni di tale decisione.

2. Il medico non può dare seguito a desideri orientati a causare la morte del paziente, anche attraverso condotte omissive o di sospensione dell'alimentazione, dell'idratazione e della ventilazione.

Art. 13.

(Indicazioni che possono essere inserite nel piano di cura).

1. Il paziente può inserire nel piano di cura indicazioni favorevoli o contrarie all'assistenza religiosa, alla donazione di tutti o di alcuni suoi organi dopo la morte, ai sensi della legge 1° aprile 1999, n. 91, nonché indicazioni di trattamento sanitario, anche successivo alla morte, purché non contrarie all'ordine pubblico.

Art. 14.

(Responsabilità del medico).

1. Il medico che viola le norme di cui agli articoli 5, comma 4, 11, comma 1, e 12, comma 1, è punito con la pena dell'ammenda da 5.000 a 10.000 euro.

2. Al di fuori delle ipotesi di cui al comma 1, il medico non è punibile se, in violazione di taluna delle disposizioni del presente capo, ha agito nell'interesse della vita e della salute del paziente e nel rispetto dei criteri della scienza medica.

Artt. 15-22.

.....
.....
.....