



**Marzo 2020**

### **Testamento biologico:**

Grazie alla recente legge sul testamento biologico o biotestamento, oggi le persone malate possono indicare quali trattamenti ricevere in caso di impossibilità a parlare e a comunicare. Vediamo cosa prevede esattamente la Legge n. 219/2017 sul testamento biologico e cosa deve fare concretamente il cittadino per esprimere le proprie volontà.



**Testamento biologico: cosa prevede la legge** - La fondamentale premessa è che nelle fasi finali di una malattia "nessun trattamento sanitario possa essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata". La legge prevede che il paziente, ancora capace di intendere e di volere, possa decidere con anticipo gli esami diagnostici, le terapie e i trattamenti sanitari (incluse quelli per la nutrizione e l'idratazione artificiale) cui intende o non intende sottoporsi. Qualora si trovi nella condizione di non poter esprimere liberamente e autonomamente la propria volontà: uno stato di incoscienza permanente non suscettibile di recupero, uno stato di paralisi con totale incapacità di comunicare verbalmente o per iscritto, uno stato di demenza avanzata irrecuperabile, ecc. In pratica il paziente può decidere con anticipo se e come farsi curare. Il medico da parte sua è tenuto a rispettare le volontà espresse dal paziente e per questo è esente da ogni responsabilità civile o penale. Come esprimere la propria volontà - Il paziente evidenzia le proprie volontà in merito a terapie e trattamenti sanitari attraverso un documento scritto oppure attraverso una registrazione audio/video nel caso fosse affetto da disabilità o altre impossibilità. Si parla in proposito di D a t (Disposizioni Anticipate di Trattamento), che devono essere redatte con atto pubblico davanti ad un notaio oppure con scrittura privata autenticata da un pubblico ufficiale o da un medico dipendente del Servizio sanitario nazionale o convenzionato. In alternativa possono essere redatte con scrittura privata semplice, consegnata all'Ufficiale dello Stato Civile del proprio comune di residenza, che le registrerà in un apposito registro. Prima di rilasciare la propria autorizzazione a ricevere determinate cure e trattamenti sanitari, dunque prima di esprimere le D a t, il paziente deve aver ricevuto dal personale competente tutte le informazioni sul proprio stato di salute e deve aver acquisito informazioni adeguate su benefici e rischi dei trattamenti, degli esami e delle terapie, circa le possibili scelte e sulle conseguenze del rifiuto (consenso informato). Le Disposizioni Anticipate di Trattamento (D a t) valgono sia per le strutture pubbliche che per quelle

private. Come vedremo meglio in seguito, per l'attuazione delle D a t può essere indicato un fiduciario.

**Validità e revoca del testamento biologico** - La legge non prevede che le D a t abbiano un termine massimo di validità. In pratica è il dichiarante che se vuole può stabilire che le sue D a t siano sempre valide, oppure hanno effetto per un certo periodo e poi decadano, oppure siano sostituite da nuove D a t a partire da una certa data. Queste Anticipazioni di trattamento possono essere modificate o revocate in qualsiasi momento. In caso di emergenza o di urgenza, la revoca può avvenire anche oralmente alla presenza di almeno due testimoni, sono esenti dall'obbligo di registrazione, dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta, diritto e tassa.

**Testamento biologico per minori e incapaci** - Per i minori sono i genitori a decidere, anche se questi sono separati o divorziati. Tuttavia per la redazione delle D a t, i genitori devono tener conto dell'opinione del minore, opinione che acquista tanto più peso quanto più il figlio dovesse essere maturo e prossimo alla maggiore età. Se fra i genitori c'è conflitto, decide nel merito il Tribunale, che tuttavia è tenuto ad ascoltare il minore nel caso in cui questi abbia più di 12 anni.

**Interdetti** - Chiariamo innanzitutto che per la legge, l'interdetto è una persona totalmente incapace d'agire e di provvedere ai propri interessi. Ci può essere interdizione giudiziale (quando c'è una sentenza del Giudice) oppure legale (quando è prevista una pena accessoria alla condanna all'ergastolo o alla reclusione per un tempo non inferiore a cinque anni). Ebbene per la legge in questi casi decide sempre il tutore. Se il tutore o l'amministratore di sostegno rifiutano le cure, mentre i medici le ritengono adeguate e necessarie, nel merito interviene e decide il Giudice.

**Inabilitati** - L'inabilitato è chi si trova in particolari condizioni psicofisiche, tuttavia non così gravi da essere privato totalmente della capacità di agire. Ad esempio è chi soffre di una infermità mentale non grave, o che ha la tendenza a spendere o a donare in maniera eccessiva e senza riflessione, o che fa abuso abituale di alcolici o stupefacenti e così via. Per la legge è comunque una persona che ha bisogno dell'assistenza di un curatore, nominato dal Tribunale. Tuttavia ai fini della redazione della D a t, le nuove disposizioni prevedono che l'inabilitato possa decidere per se stesso.

**Testamento biologico, il fiduciario** - Chi redige e sottoscrive il Documento deve indicare una persona di sua fiducia ("fiduciario") che ne faccia le veci e lo rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie. In pratica la legge impone che nelle Disposizioni sia indicato un familiare o un amico dal quale il medico sia in grado di apprendere le volontà del paziente nel caso in cui questi fosse impossibilitato a esprimersi. Il fiduciario, dunque, ha la funzione di far rispettare le Disposizioni Anticipate di Trattamento nei rapporti con medici e strutture sanitarie. Costui deve avere la maggiore età ed essere capace di intendere e di volere. Se le D a t non contengono la nomina del fiduciario, oppure questi nel frattempo è deceduto oppure ha rinunciato alla nomina, le volontà espresse per iscritto dal paziente rimangono comunque efficaci, mentre qualora se ne ravvisi la necessità il giudice può nominare

un amministratore di sostegno. Le Dat possono essere violate ma, attenzione: possono essere disattese dal medico quando le “disposizioni lasciate dal paziente appaiono palesemente incongrue e non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente”, oppure nel corso degli anni la medicina abbia messo a punto nuovi farmaci e terapie sconosciuti al momento della redazione delle Disposizioni Anticipate di Trattamento (Dat) e in grado di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni del paziente. In entrambi i casi, tuttavia, resta fondamentale il permesso del Fiduciario. Il medico potrà applicare l’obiezione di coscienza sulle Dat, in buona sostanza potrà rifiutarsi di applicare le volontà del paziente nel caso in cui queste siano contrarie ai propri principi etici e morali. Tuttavia, le strutture sanitarie, incluse quelle religiose, saranno tenute a trovare dei medici disposti a eseguire le volontà espresse dal paziente.

***Accanimento terapeutico e terapia del dolore*** - La legge prescrive il divieto di accanimento terapeutico. In particolare stabilisce che “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 o sproporzionati”. Con la nuova legge viene affrontato anche il tema della terapia del dolore e della sedazione palliativa profonda. In particolare qualora il paziente fosse, ad esempio, affetto da una malattia allo stadio terminale, che richieda l'utilizzo permanente di macchine, oppure si trovasse in coma o in uno stato vegetativo, il medico e lo staff sanitario devono sempre garantire una terapia in grado di alleviarne le sofferenze, anche in caso di rifiuto o di revoca del consenso al trattamento sanitario indicato dal medico. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il medico può ricorrere alla sedazione profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente. Infine un riferimento alla pianificazione condivisa delle cure. In particolare di fronte ad una patologia cronica e invalidante o con prognosi infausta in continua evoluzione, può essere realizzata una pianificazione delle cure condivisa tra il paziente e il medico, alla quale tutto il personale sanitario dovrà attenersi. Le cure potranno essere adeguate al progressivo evolversi della malattia su richiesta del paziente o su suggerimento del medico.

***Differenza tra testamento biologico ed eutanasia*** - Benché per una parte dell'opinione pubblica la legge sul testamento biologico rappresenti una via verso l’eutanasia, va precisato che sussiste una sostanziale differenza tra biotestamento ed eutanasia. Il biotestamento, o testamento biologico, è una dichiarazione anticipata che una persona, in maniera consapevole e nel pieno delle sue capacità, esprime sulle cure e sui trattamenti sanitari che intende accettare o rifiutare nel caso in cui un domani non fosse più in grado - ad esempio per un grave incidente - di manifestare liberamente le proprie scelte. Il biotestamento è in altri termini uno strumento che tutela il diritto di autodeterminazione del malato. Cosa diversa è l'eutanasia, ossia la possibilità che è concessa al paziente, che non può guarire e che versa in una condizione di grave sofferenza, di chiedere e ottenere un aiuto a morire. Può trattarsi

di eutanasia passiva (interruzione delle cure) o attiva (somministrazione letale). Si ricorda che l'eutanasia è una pratica che nel nostro paese costituisce un reato punibile penalmente. In Europa è consentita esclusivamente in Belgio, Olanda e Lussemburgo. In altri paesi come in Germania, Spagna e Svizzera, invece, è praticato il cosiddetto "suicidio assistito". Si tratta di una pratica che si differenzia dall'eutanasia, poiché non è il personale medico a provocare direttamente la morte; infatti è il paziente stesso che in maniera consapevole si somministra il farmaco letale in totale autonomia e senza l'intervento di terzi.

**Bonus sulla Tredicesima** – I pensionati titolari di prestazioni assistenziali, di pensione indiretta e di pensione di reversibilità, in possesso di requisiti di legge, nel mese di dicembre hanno diritto a un ulteriore bonus sulla tredicesima; un'integrazione dell'importo della pensione operata dall'Inps per favorire i titolari di pensioni con redditi bassi, introdotta con la 388/2000 (finanziaria 2001). Il valore aggiuntivo massimo del bonus è stato fissato in euro 154,94 con la finanz. 2001 e mai cambiato.

**Requisiti:** per ottenere il predetto bonus per l'anno 2019 sono stati: importo della pensione minore o uguale a € 6.669,13 (somma pari al trattamento minimo pensionistico dell'anno 2019, innalzato ad € 6.695,91 per l'anno 2020; reddito individuale inferiore a €10.003,70; reddito coniugale inferiore a €20.007,39. Esclusioni: le pensioni che sono state escluse per l'annualità 2019 dalla possibilità di beneficiare del bonus sulla tredicesima: la pensione di invalidità civile (catg. 044 invciv); la pensione sociale (catg. 077 PS); Assegno Soc.(Catg.078 AS); Rendita Fac. di vecchiaia (Catg. 030 Iobis); Rendita Fac. di Inabilità (Catg. 031 Iobis); Pensioni di vecchiaia a favore delle casalinghe (Catg. 035Vmp); Pensioni di invalidità della mutualità delle casalinghe (036 Imp); Assegni straord. di sostegno al reddito dei dip. Banche (ordin.027 VoCred); Assegni straord. di sost. dei dip. Banche Cred. Coopert. (Catg.028 VoCoop); Assegni straod. di sostetg. Dip. ETI (Catg.029 VoEso); Altre Categorie commerc.(043 Ind.Com.); Pensioni personale Inps Enti disciolti (Catg. 094); Assegni di esodo (Catg.198 VeSO33); L'Isopensione (Catg. 199 VesS092) legge Fornero. Sono altresì escluse dal bonus: le pensioni eliminate; pensioni supplementari; pensioni detassate doppia imposiz.; pensioni con sostituz. Stato o rivalsa Enti locali; Pensioni con pagamento localizzato presso uff. pagatori di sede; Pensioni con importo mensile di dicembre 2018 uguale a zero. COLF e BADANTI – Giovedì 5 marzo 2020 ultimo giorno per la consegna cedolino paga del mese precedente, e la Certificazione Unica (C U) 2020/2019 da parte dei datori di lavoro domestici.

Per ulteriori informazioni, vi invitiamo a visitare il nostro sito [www.sanvitoalgiambellino.com](http://www.sanvitoalgiambellino.com), alla pagina /Carità/Patronato ACLI, oppure il sito [www.acli.it](http://www.acli.it)

Gerardo Ferrara