

Il diritto alla qualità della vita

Art. 32 Costituzione

- 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.

Corte Costituzionale e obbligo vaccinale

- Corte Costituzionale n. 307/90
- Corte Cost. n. 132/92
- Corte Costituzionale n. 118/96

- Contemperamento fra la dimensione collettiva della salute (che si esprime nell'obbligo vaccinale) e la tutela del singolo (con previsione di un risarcimento del danno per chi fosse danneggiato dalla ottemperanza all'obbligo)

Legge n. 502/92

Riordino della disciplina sanitaria

- Art 1 comma 1 «*La tutela della salute come diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della collettività e' garantita, nel rispetto della dignita' e della liberta' della persona umana, attraverso il Servizio sanitario nazionale, quale complesso delle funzioni e delle attivita' assistenziali dei Servizi sanitari regionali e delle altre funzioni e attivita' svolte dagli enti ed istituzioni di rilievo nazionale...»*
- Art. 1 comma 2 «*Il Servizio sanitario nazionale assicura ...i livelli essenziali e uniformi di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale nel rispetto dei principi della dignita' della persona umana, del bisogno di salute, dell'equita' nell'accesso all'assistenza, della qualita' delle cure e della loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, nonche' dell'economicita' nell'impiego delle risorse.»*

Lettura dinamica dell'art. 32 Cost.

SALUTE

non solo nella sua dimensione statica di assenza di malattia, ma come condizione dinamico/funzionale di benessere psicofisico

(Corte di Cassazione sez.I 16 Ottobre 2007 n. 21748 – Corte di Cassazione sez. III 2 Ottobre 2012 n.16754)

Cassazione sez. I Civ. 16.10.2007 n. 21748

Caso «Englaro»

Definisce l'evoluzione interpretativa del concetto costituzionale di «salute»

«principio personalistico che anima la nostra Costituzione, la quale vede nella persona umana un valore etico in sé, vieta ogni strumentalizzazione della medesima per alcun fine eteronomo ed assorbente, concepisce l'intervento solidaristico e sociale in funzione della persona e del suo sviluppo e non viceversa, e guarda al limite del rispetto della persona umana in riferimento al singolo individuo, in qualsiasi momento della sua vita e nell'integralità della sua persona, in considerazione del fascio di convinzioni etiche, religiose, culturali e filosofiche che orientano le sue determinazioni volitive

Ed è altresì coerente con la nuova dimensione che ha assunto la salute, non più intesa come semplice assenza di malattia, ma come stato di completo benessere fisico e psichico, e quindi coinvolgente, in relazione alla percezione che ciascuno ha di sé, anche gli aspetti interiori della vita come avvertiti e vissuti dal soggetto nella sua esperienza»

Diritto individuale alla salute

=

Diritto al benessere psicofisico in ogni momento della vita

=

Diritto non solo a essere vivo, ma ad una positiva qualità della vita

Il diritto della persona ad una **vita «di qualità»** è correlato al diritto di **autodeterminazione terapeutica**:

«...Il Collegio ritiene che la salute dell'individuo non possa essere oggetto di imposizione autoritativo-coattiva»

*«...è **costituzionalmente corretto** ammettere limitazioni al diritto del singolo alla salute, il quale, come tutti i diritti di libertà, implica la tutela del suo risvolto negativo: il diritto di perdere la salute, di ammalarsi, di non curarsi, di vivere le fasi finali della propria esistenza secondo canoni di dignità umana propri dell'interessato, finanche lasciarsi morire»*

Consenso informato

Nodo tecnico della questione »Englaro» affrontata dalla Corte di Cassazione è la instaurazione del rapporto trasparente fra medico e paziente e la possibilità per il paziente di esercitare consapevolmente la propria libera autodeterminazione : si formalizza in sentenza il concetto di «consenso informato», poi declinato dal legislatore nella L. 219/2017

In questo quadro di valorizzazione individuale **ruolo della medicina palliativa** è fornire strumenti di cura del benessere psicofisico del paziente, al fine di proteggere la qualità della vita, quando non vi è prospettiva di cura della malattia

da «to cure» a «to care»

Percorso giuridico verso la promozione delle cure palliative

- Inserimento nei Livelli Elementari di Assistenza
- Valorizzazione della cura palliativa nella giurisprudenza, attraverso il riconoscimento della responsabilità medica nel ritardo diagnostico e omesso accesso alla terapia palliativa

Legge 38/2010

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore

- **Cure palliative** : *l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici”)*
- **Terapia del dolore** : *l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e appropriate terapie farmacologiche, chirurgiche, strumentali, psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore*

Art.1 comma 3 L.38/2010

- *un programma di cura individuale per il malato e per la sua famiglia, nel rispetto dei seguenti principi fondamentali:*
- *a) tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione;*
- *b) tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine;*
- *c) adeguato sostegno sanitario e socio-assistenziale della persona malata e della famiglia”.*

Legge 22 XII 2017 n. 219
Norme in materia di consenso informato
e di disposizioni anticipate di trattamento

- *Art.1co1 , tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge*

Consenso informato

- Diritto di **conoscere** le condizioni di salute: come diritto del malato e non mediato dalla famiglia, se non espressamente richiesto
- Diritto alla comunicazione **chiara e comprensibile**
- Diritto alla comunicazione **completa**
- **Ruolo della relazione terapeutica di cura e fiducia (art. 1 co.2) e coinvolgimento della equipe sanitaria**

Rifiuto informato

- Art. 1 co.5 L. 219/2017 : «Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, con le stesse forme di cui al comma 4, 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, con le stesse forme di cui al comma 4, il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l'interruzione del trattamento. Ai fini della presente legge, sono considerati trattamenti sanitari la nutrizione artificiale e l'idratazione artificiale, in quanto somministrazione, su prescrizione medica, di nutrienti mediante dispositivi medici.
- Qualora il paziente esprima la rinuncia o il rifiuto di trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, ai suoi familiari, le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica. Ferma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà, l'accettazione, la revoca e il rifiuto sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

Osservare il «dissenso» del paziente è esimente dalla responsabilità civile e penale del medico:

Art.1 co6. «Il medico e' tenuto a rispettare la volonta' espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di cio', e' esente da responsabilita' civile o penale. Il paziente non puo' esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali».

Dove è finito il diritto alla obiezione di coscienza da parte del medico?

La terapia del dolore (art. 2) diviene necessario strumento di riduzione del dolore, anche quando si rifiuta ogni trattamento di cura, ma con l'obbligo di astensione *«da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati»*

Disposizioni Anticipate di Trattamento

- Art. 4 : Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacita' di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, puo', attraverso le DAT, esprimere le proprie volonta' in materia di trattamenti sanitari, nonche' il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari. Indica altresì una persona di sua fiducia, di seguito denominata «fiduciario», che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie.



C'è un diritto a cessare la propria vita?

- Corte Costituzionale ordinanza 24 ottobre 2018 n. 207 (Caso Cappato – Dj Fabo)

Non conformità costituzionale dell'ipotesi di aiuto al suicidio *«corrispondente segnatamente ai casi in cui l'aspirante suicida si identifichiin una persona «(a) affetta da una patologia irreversibile e (b) fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia (c) tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti (d) capace di prendere decisioni libere e consapevoli» (ordinanza n. 207 del 2018).*

- - Corte Costituzionale sentenza n. 242/2019 »chiude» il sistema, valorizzando il ruolo delle DAT e della terapia palliativa, ma prende atto della situazione del paziente che non può fisicamente porre fine alla propria vita, ritenuta intollerabile
- *«La conclusione è dunque che entro lo specifico ambito considerato, il divieto assoluto di aiuto al suicidio finisce per limitare ingiustificatamente nonché irragionevolmente la libertà di autodeterminazione del malato nella scelta delle terapie, comprese quelle finalizzate a liberarlo dalle sofferenze, scaturente dagli artt. 2,13 e 32, secondo comma, Cost., imponendogli in ultima analisi un'unica modalità per congedarsi dalla vita.»*

- Il coinvolgimento in un percorso di cure palliative deve costituire, infatti, *«un pre-requisito della scelta, in seguito, di qualsiasi percorso alternativo da parte del paziente»* (come già prefigurato dall'ordinanza n. 207 del 2018).
- *«Si cadrebbe, altrimenti, nel paradosso di non punire l'aiuto al suicidio senza avere prima assicurato l'effettività del diritto alle cure palliative».*

- *»L'art. 580 cod. pen. deve essere dichiarato, dunque, costituzionalmente illegittimo, per violazione degli [artt. 2,13 e 32, secondo comma, Cost.](#), nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli [artt. 1 e 2 della legge n. 219 del 2017](#) - ovvero, quanto ai fatti anteriori alla pubblicazione della presente sentenza nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica, con modalità equivalenti nei sensi dianzi indicati -, agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona tenuta in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente.*