



## DOCUMENTO DI COMMENTO ALLA Legge n.219/2017

### Gruppo di Studio Cure Palliative

STATO DELLA REVISIONE			
N.	Data/Anno	Modifiche	Autori
01	2025	Revisione	Coordinatori GdS Anno 2025: Matteo Cometto, Ferdinando Garetto, Paolo Rappa Verona, Maria Marcella Rivolta
00	2018	Prima emissione	Componenti Gruppo di Stesura Anno 2018

**Formatori Anno 2018:** Angioletta Calorio, Ferdinando Garetto, Maria Marcella Rivolta

#### **Comitato estensore Anno 2018:**

Gioia Becchimanzi, Anna Maria Burato, Cristina Capello, Paolo Cotogni, Andrea Delfino, Sara Marchionatti, Maria Adelaide Mellano, Maria Marcella Rivolta, Monica Scarpello, Michela Stivanello.

#### **Componenti del GdS Anno 2018 che hanno approvato il documento:**

Giovanni Bersano, Angioletta Calorio, Simona Chiadò Cutin, Jessica Fiore, Ferdinando Garetto, Manuela Inguì, Mauro Mezzabotta, Francesco Pinta, Vincenzo Prestia, Nadia Rondi, Roberta Volpatto.



Il GdS propone la diffusione di un documento all'interno della Rete a commento della recente Legge 219 e come stimolo ad una sua attuazione ragionata per la crescita di percorsi di cura condivisi nelle fasi della malattia oncologica non più suscettibile di guarigione.

- Si sottolinea che è un diritto del paziente conoscere le proprie condizioni di salute in modo completo e a lui comprensibile riguardo a diagnosi, prognosi, benefici e rischi dei trattamenti sanitari e possibili alternative
- Si sottolinea l'importanza e l'aspetto di novità che il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura, che è valorizzata la relazione di cura e fiducia tra paziente e medico basata sul consenso informato e che contribuiscono alla relazione di cura gli esercenti una professione sanitaria che compongono l'equipe curante
- Si sottolinea che è richiamata l'importanza di uno dei punti di forza della "cultura delle cure palliative" quale la pianificazione condivisa con il paziente quale attore principale del piano di cure
- Si evidenziano gli aspetti di novità "reale", in particolare il diritto del paziente a rifiutare o interrompere qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso
- Si sottolinea che prevede l'indicazione, qualora il paziente esprima il rifiuto, a prospettare al paziente le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative, e promuovere ogni azione di sostegno
- Si chiarisce che si può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari
- Si chiarisce che la nutrizione e l'idratazione artificiali sono trattamenti sanitari che il paziente può rifiutare o per i quali può revocare il consenso. Inoltre, il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale.
- Si osserva che prevede percorsi di formazione iniziale e continua per tutti i professionisti sanitari in materia di relazione e di comunicazione con il paziente, di terapia del dolore e di cure palliative.