

LO SAI CHE IN ASUFC C'È UN GRUPPO DI ESPERTI A CUI CHIEDERE SUPPORTO?

Il **Nucleo Etico per la Pratica Clinica (NEPC)** è un organismo indipendente dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC), composto da professionisti sanitari e non sanitari, inclusi rappresentanti dei cittadini, nominato dal Direttore Generale.

Tra i temi di sua competenza rientrano anche il consenso informato, le disposizioni anticipate di trattamento e la pianificazione condivisa delle cure, ma **l'ambito di intervento** è molto più ampio e **comprende qualsiasi situazione clinica che sollevi dubbi etici, le scelte di fine vita, l'allocazione delle risorse e l'organizzazione dei servizi sanitari.**

Un cittadino può rivolgersi al NEPC quando si trova di fronte a una decisione di cura difficile e vuole un supporto etico indipendente. Ad esempio, in caso di dubbi sul rifiuto o sull'interruzione di un trattamento, di difficoltà nel far valere le proprie volontà o quelle di un familiare, di conflitti con l'équipe curante su scelte terapeutiche rilevanti.

Per richiedere un parere è sufficiente inviare una e-mail a **asufc@certsanita.fvg.it** con oggetto "Nucleo Etico per la Pratica Clinica – Richiesta parere", allegando il modulo disponibile sul sito ASUFC. La richiesta viene protocollata e un membro del NEPC contatterà il richiedente per approfondire il caso.

VUOI SAPERNE DI PIÙ ?

Legge sul consenso informato e sulle DAT



Disposizioni anticipate di trattamento - DAT



La pianificazione condivisa delle cure



Nucleo etico per la pratica clinica



Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

Sede legale: Via Pozzuolo, 330 - 33100 Udine

Pec: asufc@certsanita.fvg.it

Sito web: www.asufc.sanita.fvg.it

Punto informazioni 0432 5521



ASU FC Azienda sanitaria
universitaria Friuli Centrale

Vicini nelle scelte

Custodire la volontà
nel percorso di cura

Legge 219/2017

Norme in materia di
consenso informato e di
disposizioni anticipate di trattamento



COSA SI INTENDE PER CONSENSO INFORMATO?

Il consenso informato si costruisce nella relazione di cura tra paziente e medico. **Ogni persona ha il diritto di ricevere informazioni complete e comprensibili sulla propria condizione di salute:** diagnosi, terapie disponibili, rischi e benefici, alternative percorribili e conseguenze di un eventuale rifiuto. Solo così la volontà espressa è autentica e consapevole.

Il consenso può essere dato oralmente o per iscritto ed **è sempre revocabile:** anche una cura già in corso può essere interrotta su richiesta del paziente. Il medico è tenuto a rispettare questa volontà e, purché abbia adempiuto al proprio dovere di informazione, è esente da responsabilità civile e penale quando vi si conforma. **Il rifiuto delle cure non comporta abbandono;** il paziente conserva sempre il diritto alle terapie del dolore, alle cure palliative e a un accompagnamento clinico e umano dignitoso. Il medico ha il dovere di prospettare le conseguenze della scelta e di proporre eventuali alternative.

Le informazioni devono essere fornite in modo personalizzato, adeguato alle condizioni cognitive ed emotive della persona. Il consenso può essere espresso anche attraverso dispositivi di comunicazione aumentativa e deve essere annotato nella cartella clinica. **Nelle situazioni di emergenza,** se la persona non è in grado di esprimersi, **il medico agisce nell'interesse del paziente,** privilegiando le cure indifferibili e tenendo conto di eventuali DAT, delle indicazioni del fiduciario se nominato, e di quanto i familiari possono riferire sulle volontà del paziente.

COSA SONO LE DISPOSIZIONI ANTICIPATE DI TRATTAMENTO (DAT)?

Le Disposizioni Anticipate di Trattamento consentono a chiunque sia maggiorenne e capace di intendere e di volere di indicare in anticipo, in un **documento scritto**, i trattamenti sanitari che desidera ricevere o rifiutare qualora, a causa di malattia o disabilità, non fosse più in grado di esprimere la propria volontà.

Le DAT possono essere redatte anche in piena salute. Pur non essendo obbligatorio, **discuterne con il proprio medico di fiducia aiuta a formulare scelte più consapevoli** e coerenti con la propria situazione clinica.

Nel documento si può nominare un **fiduciario** (maggiorenne e capace di intendere e di volere, non necessariamente un parente) che rappresenterà il dichiarante nei confronti dei medici e delle strutture sanitarie.

Le DAT si redigono tramite atto notarile, scrittura privata autenticata, o scrittura privata consegnata all'Ufficio di Stato Civile del Comune di residenza. Le DAT sono registrate nella Banca Dati Nazionale del Ministero della Salute e accessibili al dichiarante, al fiduciario e al medico curante nel momento del bisogno.

Il medico è vincolato al rispetto delle DAT, salvo che risultino manifestamente incongruenti con la situazione clinica concreta o che siano sopravvenute terapie non prevedibili al momento della redazione.

Le DAT sono sempre modificabili e revocabili, anche oralmente in condizioni di urgenza (dinanzi a due testimoni); l'ultima volontà espressa prevale sempre su quelle precedenti.

COS'È LA PIANIFICAZIONE CONDIVISA DELLE CURE (PCC)?

La Pianificazione Condivisa delle Cure è uno strumento riservato a chi è affetto da una malattia cronica e invalidante o da una patologia a prognosi infausta.

Consente di **definire insieme al proprio medico e all'équipe curante le preferenze relative ai trattamenti nelle fasi avanzate della malattia.**

A differenza delle DAT, la PCC nasce necessariamente all'interno di una relazione di cura già stabilita e non può essere redatta in assenza di essa.

La PCC non è un atto unico ma un **percorso graduale e dinamico;** il paziente riceve informazioni progressive sulla propria condizione, sulle opzioni terapeutiche disponibili e sulle possibili evoluzioni della malattia, e può aggiornare le proprie scelte nel tempo su richiesta propria o su suggerimento del medico. **Anche nella PCC si può nominare un fiduciario.**

Il documento è redatto per iscritto o, quando le condizioni fisiche non lo consentono, tramite videoregistrazione o dispositivi di comunicazione aumentativa.

La PCC è inserita nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico, dove deve essere accessibile in tutti i contesti di cura, incluso il servizio di emergenza-urgenza.

Il medico e l'équipe sanitaria sono tenuti a rispettarla quando il paziente non è più in grado di esprimere autonomamente la propria volontà. **La PCC è vincolante, ma sempre modificabile** finché il paziente è in grado di esprimersi.