

SENATO DELLA REPUBBLICA
COMMISSIONE IGIENE E SANITÀ

UFFICIO DI SEGRETERIA

Roma, 9 giugno 2017

Egregio Dottore,

su incarico della Presidente della Commissione, confermo che la Sua audizione informale, nell'ambito dell'esame dei disegni di legge nn. 2801 e connessi (disposizioni anticipate di trattamento) - di cui si trasmettono in allegato i testi e la raccolta dei relativi lavori parlamentari ("schedone") - si svolgerà **venerdì 16 giugno, alle ore 9,40**, presso l'aula della Commissione Igiene e Sanità, ingresso via degli Staderari 2.

Le chiedo sin da ora la disponibilità a depositare l'elaborato scritto del Suo intervento, la copia di eventuali *slides* da proiettare - per le quali potrà chiedere il supporto *power point*, previo congruo preavviso - e la eventuale documentazione integrativa, possibilmente in formato elettronico. Tale documentazione potrà essere resa disponibile per la pubblica consultazione, ove nulla osti, sulle pagine *web* della Commissione. Faccio presente che, ove intenda fruire del supporto *power point*, sarà opportuno che Ella rechi con sé una *pen-drive* con il materiale da proiettare.

Al termine dell'esposizione i membri della Commissione potranno formulare domande e svolgere considerazioni.

Con i migliori saluti.

IL CONSIGLIERE PARLAMENTARE
CAPO DELL'UFFICIO

Dott. Silvio Biancolatte

Dott. Fabrizio MOGGIA
presidente Associazione nazionale infermieri di
Area Critica (ANIARTI)
fmoggia@aniarti.it

Audizione al Senato della Repubblica**Commissione Igiene e Sanità**

16 giugno '17

Considerazioni della Società Scientifica degli infermieri di Area Critica - Aniarti sulla proposta di legge: "Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari"

La priorità assoluta di giungere alla regolamentazione della relazione di cura in modo da garantire a tutte le Persone il diritto a una fine dignitosa, non deve però dimenticare che l'assistenza è effettuata da una serie di figure professionalmente importanti, che la prendono in carico dal momento della diagnosi e per tutto l'iter della patologia con i bisogni che ne derivano, fino al termine della vita.

L'Aniarti fin dal 1984 ha definito il concetto di *"Area Critica come l'insieme delle strutture ad alta intensità assistenziale e l'insieme delle situazioni caratterizzate dalla criticità/instabilità vitale del malato e dalla complessità dell'approccio e dell'intervento assistenziale medico infermieristico"* in cui risulta evidente come il ruolo dell'equipe sia funzionale al raggiungimento degli obiettivi assistenziali delle Persone e delle Loro famiglie.

Tenendo conto della relazione peculiare del medico con il Paziente per dare compiute informazioni sulla diagnosi, la prognosi, le terapie e i conseguenti effetti, l'Aniarti chiede che nel testo vengano introdotte alcune modifiche così come proposte dalla Senatrice Annalisa Silvestro:

- inserire in diversi punti dell'articolato il riferimento all' "equipe assistenziale" e ai "componenti dell'equipe assistenziale" altrimenti mai citati nel testo;
- completare l'indicazione alla formazione del personale aggiungendo "del personale sanitario e del personale di supporto all'assistenza sanitaria";
- prevedere che "il tempo della comunicazione tra paziente e componenti dell'equipe assistenziale costituisce tempo di cura" come già previsto nel testo per il tempo della comunicazione tra medico e paziente.

Gli infermieri di Area Critica riuniti dall'Aniarti a Bologna avevano già espresso la Loro posizione sul concetto del limite, ovvero:

- la necessità e la responsabilità per gli infermieri, di far acquisire ai cittadini una matura consapevolezza che un'assistenza infermieristica di qualità è cruciale per poter assicurare una qualità della vita alle Persone malate.
- in quanto infermieri, non giustificare in ogni caso, delle decisioni prese per trattamenti sanitari non sufficientemente valutati, che creano, come conseguenza, le premesse per condizioni di vita estremamente problematiche se non drammatiche per le Persone;

Sede Legale - Via Privata delle Magnolie 3/24 - 16035 Rapallo (GE) - Cod. Fisc. 98005920172 - Part. IVA 01263930305

Pertanto l'Aniarti sottolinea come l'infermiere all'interno dell'équipe assistenziale possa essere:

- 1) facilitatore nel processo di consapevolezza della persona nell'esprimere le dichiarazioni anticipate soprattutto quando essa sia affetta da patologie "end Stage"
- 2) facilitatore nel processo di ri-valutazione delle dichiarazioni anticipate qualora intervengano nuove opzioni terapeutiche e/o assistenziali, permettendo alla Persona o al fiduciario/persona di riferimento quando ciò non sia più possibile, di esprimersi nuovamente.

A nostro parere è importante che facciano parte integrante del consenso, le testimonianze di chi ha seguito la Persona malata nella sua storia clinica, non limitando la scelta alle competenze della famiglia o dello stesso medico. Questo perché l'evoluzione di una malattia, soprattutto se cronica ed invalidante a prognosi infausta, contiene numerose sfaccettature e numerosi momenti in cui la Persona può essere variabilmente consapevole delle sue reali condizioni e quindi in grado di esercitare una scelta davvero libera.

In questo senso l'infermiere, che è costantemente accanto alla Persona malata e contemporaneamente all'interno dell'équipe di cura, va considerato come ulteriore testimone delle volontà della Persona e quindi riconosciuto nel DDL con un ruolo *super partes*, a testimonianza e garanzia delle reali volontà espresse nel consenso.

Per l'importante vuoto legislativo che attualmente rende ingestibile il rapporto tra la Persona malata alla fine della vita, la sua famiglia e tutta l'équipe sanitaria è importante che il DDL termini il Suo iter legislativo fino alla Sua approvazione perché si ponga fine ad una lacuna normativa, unica ormai in Europa, ma gli infermieri di Area Critica che assistono le Persone anche in questa fase della Loro vita, chiedono l'introduzione delle modifiche proposte.

Per il Comitato Direttivo Aniarti

Fabrizio Moggia

Presidente Nazionale

