

**IX Corso “NUOVI ORIZZONTI DELLA BIOETICA”**

***Etica della prassi medica***

**Modena - 24 novembre 2010**

**I Comitati di Etica  
per la Pratica Clinica**

**Nereo Zamperetti**

Dipartimento di Anestesia e Rianimazione -  
Comitato di Etica per la Pratica Clinica, Vicenza

# Prime esperienze di bioetica in Veneto

- Comitato Etico del Dipartimento di Pediatria di Padova (1993)
- Comitato Etico dell'Istituto Oncologico Regionale (1994)
- Comitato Etico dell'Azienda Sanitaria di Treviso (1996 )

# Prime esperienze di bioetica in Veneto

- Servizio di Bioetica Clinica presso l'Azienda Ospedaliera di Padova (1996)
- Servizio di Bioetica Clinica presso l'Azienda Sanitaria di Treviso (1999)

Giunta Regionale del Veneto

“Comitato Consultivo Regionale  
per la Bioetica” (marzo 1999)

con caratteristiche “sperimentali”

# Comitato Consultivo Regionale per la Bioetica

- ammissibilità di trattamenti di procreazione medicalmente assistita
- crio-conservazione dei gameti maschili
- circoncisione maschile per motivi religiosi
- medicine alternative
- professioni di aiuto
- criteri di accesso alla diagnosi prenatale
- criteri di accesso alle terapie intensive

# Comitato Consultivo Regionale per la Bioetica

- contributo su "comunicazione in sanità"
- contributo su "rapporti tra economia e sanità"
- parere etico sul piano socio-sanitario, allora in corso di elaborazione da parte della Giunta

CCRB: documento alla Giunta Regionale  
"in ordine alla istituzionalizzazione del  
Comitato Regionale per la bioetica" (lug. 04)

- definitiva strutturazione del Comitato
- ristrutturazione dei Comitati etici per la sperimentazione
- promozione dei Comitati di etica per la pratica clinica
- proposte in ordine alle necessarie iniziative di formazione in bioetica

# Deliberazione Giunta Regionale n. 4049

## 22.12.2004: il **Comitato Regionale**

- fornire alla Giunta "pareri sulle implicazioni etiche delle scelte di programmazione" e sulla "attività di indirizzo politico ed amministrativo attinente al campo della ricerca e dell'assistenza socio sanitaria";
- "fornire pareri sui temi generali di carattere bioetico" e su "questioni specifiche, qualora presentino rilevanza regionale";

Delib. Giunta Regionale n. 4049, 22.12.2004  
il Comitato Regionale di Bioetica

- "promuovere una diffusa sensibilizzazione ai problemi della bioetica" anche verso i "cittadini che usufruiscono di prestazioni socio-sanitarie"
- "fornire supporto per riorganizzare i Comitati etici per la sperimentazione"
- "fornire stimolo e supporto per costituire una rete dei Comitati etici per la pratica clinica"

# DGR n. 4049 del 22.12.2004: i Comitati per la Sperimentazione

- valutare gli aspetti etici del razionale dei protocolli;
- garantire la protezione dei soggetti in sperimentazione;
- verificare l'idoneità delle informazioni loro fornite, anche ai fini del consenso;
- valutare le garanzie assicurative e garantire il rispetto dei codici deontologici

DGR n. 4049 del 22.12.2004:

i **Comitati di etica per la pratica clinica**

1) **analisi di casi clinici** particolarmente impegnativi, **di tipo retrospettivo** (con funzione didattica e formativa) o **prospettico** (con l'individuazione del problema etico in corso, l'esame delle opzioni possibili e la formulazione di un parere motivato);

DGR n. 4049 del 22.12.2004:  
i Comitati di etica per la pratica clinica

2) **sviluppo di regole e indirizzi operativi** per la ricorrenza di situazioni nelle quali la decisione è gravata da incertezza e/o da mancanza di consenso;

DGR n. 4049 del 22.12.2004:  
i Comitati di etica per la pratica clinica

3) **funzione formativa** a livello  
dell'istituzione sanitaria ed  
all'interno del Comitato stesso.

DGR n. 4049 del 22.12.2004:  
i Comitati di etica per la pratica clinica

Non competono a questi Comitati.

- a) la funzione legale,
- b) il risk management,
- c) la funzione disciplinare,
- d) la funzione decisionale.

# Il Comitato di Etica per la Pratica Clinica

Azienda ULSS n. 6 - Vicenza

istituzione

l'Azienda ULSS n. 6 di Vicenza  
istituisce il Comitato di Etica per  
la Pratica Clinica con delibera  
n. 272 del 25.7.2006

# composizione

- un avvocato
- un magistrato
- un esperto di morale
- una fisioterapista
- tre infermieri
- un rappresentante dei malati (ADDIMA)
- un medico di base
- un medico legale
- sette medici ospedalieri

**17 componenti**

# composizione

- un avvocato
  - un magistrato
  - un esperto di morale
  - una fisioterapista
  - tre infermieri
  - un rappresentante dei malati (ADDIMA)
  - un medico di base
  - un medico legale
  - sei medici ospedalieri
  - un'ostetrica
  - una psicologa
- 18 componenti**

# insediamento

nella riunione di insediamento  
(12.9.2006) è stato nominato un  
**reggente** per la stesura di un  
regolamento, con il quale nominare  
il presidente ed i vicepresidenti

nomine

nella successiva riunione (9.10.06)  
il Comitato ha approvato il  
regolamento e nominato il presidente  
e due vicepresidenti

insediamento

il regolamento e le nomine del  
presidente e dei vicepresidenti  
sono stati recepiti dalla delibera  
n. 396 del 17.10.2006

# **autoformazione**

- corso primavera del 2006
- corso marzo e aprile 2007
- ricognizione sul morire (2007)
  - incontro sulle tecniche farmacologiche di regolazione della fertilità (2010)

## autoformazione (a)

un corso di formazione in bioetica  
è stato attuato per **i membri del  
Comitato** preventivamente alla  
istituzione del Comitato stesso  
nella primavera del 2006

autoformazione (b)

un nuovo corso di formazione,  
rivolto ai **membri del Comitato**  
**ed a esterni**, è stato svolto nei mesi  
di marzo e aprile 2007

il Comitato si è quindi dotato di  
tre strumenti operativi per  
l'esame delle storie proposte:

- uno **schema per la presentazione** di una storia al CEPC in modo adeguato
- uno **schema di lavoro del CEPC** (dalla attivazione alla consegna del parere)
- uno **schema per l'esame della storia** da parte del CEPC

## autoformazione (c)

il Comitato ha attuato un **percorso di ricognizione sulla realtà del morire** nell'ambito dell'ULSS, in tre incontri con personale con specifica competenze riguardo ad ambiti particolarmente significativi

- gli **ospizi** e le lungodegente per anziani presenti sul territorio (marzo 2007);
- il **domicilio**, grazie all'assistenza fornita dalla struttura sanitaria ai malati morenti ed alla loro famiglie [ADI] (aprile 2007);
- l'**ospedale** (maggio 2007).

# *“Proporre nell’incertezza”*

Monastier di Treviso

12-13 novembre 2008

- prima giornata: Esperienze nel Sistema della Bioetica nel Veneto.
- seconda giornata: Etica del morire. Riflessioni sulla fine dei giorni nei servizi sanitari e socio-sanitari.

# Riflessioni sull' "Etica del morire"

- un questionario rivolto a medici ed infermieri sulla realtà del morire;
- dei focus group in cui sono stati esplorati i vissuti dei sanitari;
- il recupero del lavoro fatto autonomamente dai comitati.

## autoformazione (d)

il Comitato ha previsto un pomeriggio di aggiornamento sulle nuove tecniche farmacologiche della regolazione della fertilità e sulla discussione sulla obiezione di coscienza in ambito sanitario.

# Programma formativo

- Convegno 17 novembre 2007
- Lettura sentenze (11 dic. 2007)
- Corso su informazione e consenso  
(sette edizioni, 2007-2008)
- Incontri con la popolazione (2009)
- Corso su nutrizione artificiale tramite sondino naso-gastrico e PEG (2010)

formazione

Convegno di presentazione  
del Comitato agli operatori

17 novembre 2007

formazione

lettura commentata delle sentenze  
del caso Englaro e del caso Welby

Dr. V. Schiavone

lunedì 11 dicembre 2007

formazione

corso di formazione in bioetica  
rivolto a medici e infermieri  
dipendenti dell'Azienda su  
**informazione e consenso**

7 edizioni

formazione

incontri con la popolazione  
sulla realtà del morire

(ottobre-novembre 2009)

(con gli altri tre CEPC della provincia e  
la Società di Mutuo Soccorso - CCP)

# incontri con la popolazione sulla realtà del morire

1. La realtà ed il vissuto dei soggetti coinvolti
2. I valori: la libertà (*Mare dentro*)
3. I valori: le relazioni (*Million dollar baby*)
4. I valori: la cura adeguata (*L'olio di Lorenzo*)
5. Le norme: la deontologia, la legge, la morale, la funzione orientativa del CEPC

formazione

corso di formazione rivolto a medici  
e infermieri dipendenti dell'Azienda  
su **nutrizione artificiale tramite  
sondino naso-gastrico e PEG**

6 edizioni (in corso)

# **sviluppo di regole e indirizzi operativi**

Nutrizione artificiale tramite  
sondino naso-gastrico e PEG:  
raccomandazioni per un uso  
corretto

# pareri richiesti (1)

- informatori farmaceutici
- circoncisione rituale maschile
  - neonato prematuro
  - paziente affetta da SLA
- protocollo malato terminale in TI

## **pareri richiesti (2)**

- impianto ICD in pazienti in SV
  - paziente testimone di Geova
- utilizzo residui di prelievi per ricerca
  - informazioni a malati e familiari
    - paziente in ECMO

pareri richiesti (a)

riguardo alla possibilità di  
regolamentare l'accesso degli  
**informatori farmaceutici** presso  
medici ed infermieri all'interno  
della struttura sanitaria

pareri richiesti (b)

riguardo alla **circoncisione**  
**rituale maschile** nei bambini di  
famiglie di fede musulmana

pareri richiesti (c)

riguardo ad un **neonato prematuro** con idrocefalo da grave emorragia cerebrale, i cui genitori si opponevano a DVE e chiedevano di sospendere ogni terapia.

pareri richiesti (e)

riguardo ad un **protocollo**  
per la gestione delle decisioni  
nella cura del malato terminale  
in terapia intensiva

pareri richiesti (f)

riguardo all'**impianto di  
defibrillatore** nei pazienti rianimati  
da aritmia cardiaca ipercinetica  
con danni cerebrali irreversibili

pareri richiesti (g)

riguardo al caso di una **paziente testimone di Geova** ricoverata con grave anemizzazione (Hb <5%), che chiede di essere curata nel rispetto della sua volontà di non essere sottoposta a emotrasfusione.

## pareri richiesti (h)

... possibilità di utilizzare i **residui di campioni di sangue periferico** prelevati per le normali indagini di reparto allo scopo di **perfezionare le procedure di manipolazione di particolari popolazioni linfocitarie** allo scopo di fornire terapie specifiche a malati con **malattie emo-linfoproliferative**.

## pareri richiesti (i)

- circa il diritto del malato di delegare ad altri la facoltà di interloquire con i sanitari, sia per informazioni sia per scelte diagnostico-terapeutiche;
- circa il diritto di disporre comunque della propria volontà in modo da poter sempre modificare la decisione;

# pareri richiesti (1)

riguardo ad un malato con:

- un gravissimo shock cardiogeno refrattario alla terapia massimale in atto (ECMO, contropulsatore aortico), non trapiantabile;
- un danno neurologico estremamente severo, (“quadro clinico di morte cerebrale”, con EEG “grave sofferenza cerebrale diffusa in peggioramento”);
- una insufficienza multiorgano.

# collaborazione

Riunione di **tutti i componenti** dei quattro Comitati di Etica per la Pratica Clinica della provincia di Vicenza per la **condivisione di esperienze e la programmazione di iniziative comuni.**

17 dicembre 2010