

*Venezia-Mestre, 5 febbraio 2019*

*OMCeO VENEZIA*

**LA COMUNICAZIONE CON IL PAZIENTE  
STRANIERO**

**IL CODICE DEONTOLOGICO E LE IMPLICAZIONI  
MEDICO LEGALI**

*DOTT.SSA Alessandra Cecchetto*

*DOTT.SSA Cristina Mazzarolo*

# LEGITTIMITA' DELL'ATTO MEDICO

- CONSENSO DEL PAZIENTE
- TUTELA DELLA SALUTE INDIVIDUALE
- TUTELA DELLA COLLETTIVITÀ' (TSO)
- STATO DI NECESSITA'

# GIUSTIFICAZIONE DELL'ATTO MEDICO

## Requisiti formali

- **Laurea**

- **Abilitazione**

**Art. 33 Costituzione**

**Art. 100 TU L. Sanitarie**

- **Iscrizione all'Albo**

**Art. 2229 CC**

**D.Lvo 233/46**

## Requisiti sostanziali

- **Disponibilità del bene**

**Art. 5 CC**

- **Consenso informato**

**Artt. 13 e 32 Costituzione**

**Art. 5 CC**

**Art. 50 CP**

**Art. 54 CP**

**Artt. 30-34 C. Deontologico**

# Assenza requisiti formali



Esercizio abusivo  
della professione  
sanitaria  
(Art. 328 CP)

# Assenza requisiti sostanziali



Violenza privata (Art. 610 CP)  
Lesioni personali (Art. 582-583 CP)  
Omicidio colposo (Art. 589 CP)  
Omicidio preterintenzionale (Art. 578 CP)  
Stato di incapacità procurato mediante  
violenza (Art. 613 CP)

# CONSENSO

“Manifestazione di volontà con la quale si conferisce ad altri la facoltà di agire in rapporto ad un diritto (bene salute) del quale il consenziente ha la disponibilità”

# COSTITUZIONE

**Art. 13.** *La libertà personale è inviolabile.*

....

**Art. 32.** *...Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario **se non per disposizione di legge** ...*



**TSO**

**CONSENSO**

**(Artt. 33-34-35 L. 833/78)**

# CODICE CIVILE

**Art. 5.** Atti di disposizione del proprio corpo.

*"Gli atti di disposizione del proprio corpo sono vietati quando **cagionano una diminuzione permanente dell'integrità fisica...***



# CODICE PENALE

**Art. 50. Consenso dell'avente diritto** - Non è punibile chi lede o pone in pericolo un diritto, col consenso della persona che può validamente disporne.

**Art. 54. Stato di necessità** - Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare se od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, nè altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.

**ESIMENTI** = *escludono la punibilità, ma non il reato*

# STATO DI NECESSITÀ

- a) **attualità** del pericolo di danno alla persona (osservazione documentata)
- b) **indifferibilità** dell'intervento atto a scongiurarlo (valutazione clinica)

ECCEZIONE CHE GIUSTIFICA L'ATTO MEDICO ANCHE

→ NELL'INCAPACITÀ' DEL PAZIENTE DI FORNIRE IL  
CONSENSO

ESIMENTE estranea alla FINALITÀ DELL'ATTO MEDICO  
atto rivolto in modo essenziale ed esclusivo alla TUTELA  
DELLA SALUTE E DELLA VITA DEL PAZIENTE

# CONSENSO

## “FISIOLOGIA”

- Informazione
- Espressione
- Documentazione

## “PATOLOGIA” → *incapacità al consenso*

- **Minore**
- Interdetti
- Incapaci temporaneamente
- Incapaci permanentemente (non interdetti)
- **TSO ⇒ Vaccinazioni**

# MODALITA' DI INFORMAZIONE

- Il consenso deve essere espresso dal soggetto che è destinatario dell'atto medico.
- Il consenso deve essere prestato sulla base di una precedente informazione ("Consenso informato").
- Il consenso non è un atto medico fine a se stesso, ma parte integrante e fondamentale di un progetto terapeutico globale.

# MODALITÀ' DI ESPRESSIONE

- In generale non esiste un riferimento normativo, una norma che imponga una forma particolare (scritta od orale) di consenso tranne che per pochi casi specifici.
- Si raccomanda comunque la verbalizzazione dell'espressione del consenso previa informazione in cartella clinica.
- Valutare in alcuni casi l'opportunità di verbalizzare il consenso in un atto sottoscritto dal medico e dal paziente (intervento complesso, conseguenze invalidanti, condizioni particolari del soggetto)
- Vanno evitate formule generiche "onnicomprensive".

# INFORMAZIONE

- Linguaggio semplice e piano, adeguato alla formazione culturale del paziente
- Approfondimento tecnico non necessario
- Condizioni attuali del paziente
- Evoluzione con / senza trattamento
- Possibilità diagnostico-terapeutiche alternative
- Risultati prevedibili
- Effetti avversi/collaterali /dannosi e mutilazioni inevitabili
- Rischi connessi

# ESPRESSIONE

- Soggetto destinatario dell'atto medico
- Fornito al medico "curante"
- Necessità di valutare la capacità di recepire ed elaborare il messaggio clinico
  - Comprensione informazioni cliniche (stato/trattamento)
  - Riflessione sul rischio/beneficio
  - Valutazione della condizione
  - Espressione di una scelta

# **CODICE DEONTOLOGICO**

**(18 maggio 2014)**

## **Art. 33 Informazione e comunicazione alla persona assistita**

**Il medico garantisce ... un'informazione comprensibile ed esaustiva su prevenzione, diagnosi, prognosi, alternative diagnostico-terapeutiche, rischi e complicanze, comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura.**

# CODICE DEONTOLOGICO

## Art. 35 Consenso e Dissenso informato

L'acquisizione del consenso o dissenso è un atto di specifica ed esclusiva competenza del medico, non delegabile.

# CODICE DEONTOLOGICO

## Art. 35 Consenso e Dissenso informato

Il medico non intraprende nè prosegue in procedure diagnostiche o interventi terapeutici senza la preliminare acquisizione del consenso informato o in presenza di dissenso.

# CODICE DEONTOLOGICO

## Art. 35 Consenso e Dissenso informato

**Il medico acquisisce in forma scritta e sottoscritta o con altre modalità di pari efficacia documentale ... il dissenso del paziente nei casi previsti dall'ordinamento e dal codice ....**

# CODICE DEONTOLOGICO

## Art. 35 Consenso e Dissenso informato

...e in quelli prevedibilmente gravati da elevato rischio di mortalità o da esiti che incidano in modo rilevante sull'integrità psicofisica.

# **CODICE DEONTOLOGICO**

## **Art. 36 Assistenza di urgenza ed emergenza**

**Il medico assicura l'assistenza indispensabile, in condizioni d'urgenza e di emergenza, nel rispetto delle volontà se espresse o tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento.**

# **CODICE DEONTOLOGICO**

## **Art. 37 Dichiarazioni anticipate di trattamento (DAT)**

.....

**Dott.ssa Zanini.....**

# LEGGE 219/2017

## ARTT. 1 e 3

**Consenso informato – Minori e incapaci**

Cosa cambia con la nuova legge?

Nei contenuti, sostanzialmente poco, ma

la nuova legge fa diventare “legge”  
previsioni già contenute in altri fonti  
normative e già applicate da anni, e  
che ora sono legge dello Stato.

# LEGGE 219/2017

## ART. 1

**Comma 1.** ... nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata.

**Comma 2.** ... relazione di cura e fiducia tra medico e paziente si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico.

# LEGGE 219/2017

## ART. 1

**Comma 3.** ... Ogni persona ha il DIRITTO di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a LEI COMPRENSIBILE su

- Diagnosi, prognosi
- Benefici e rischi di accertamenti e trattamenti
- Possibili alternative
- Conseguenze di un rifiuto/rinuncia (diagn.-terap.)

# LEGGE 219/2017

## ART. 1

**Comma 3.** ... Ogni persona può

- Rifiutare di ricevere informazioni o
- Delegare qualcuno a riceverle al posto suo

**Comma 4.** ... Il consenso informato è

Acquisito con modalità che tengano conto delle condizioni del paziente

Documentato in forma scritta (o video o ....)

In qualunque forma espresso, è inserito in cartella clinica

# LEGGE 219/2017

## ART. 1

**Comma 6.** ... Il medico E' TENUTO a rispettare la volontà del paziente; in questo caso è ESENTE DA RESPONSABILITA' CIVILE O PENALE

Il paziente NON PUO' esigere trattamenti sanitari

- Contrari a norma di legge,
- Contrari a buone pratiche clinico- assistenziali,
- Contrari al codice deontologico

SE IL PAZIENTE LI RICHIEDE, IL MEDICO NON HA ALCUN OBBLIGO PROFESSIONALE

# LEGGE 219/2017

## ART. 1

**Comma 7. ...Situazioni di emergenza-urgenza**

Medico ed equipe sanitaria assicurano cure necessarie **NEL RISPETTO DELLA VOLONTA' DEL PAZIENTE**, ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirla.

**Comma 8. ...Tempo della comunicazione medico-paziente = tempo di cura**

**Comma 9. ...La struttura sanitaria garantisce informazioni corrette al paziente e formazione degli operatori.**

# LEGGE 219/2017

## ART. 1

**Comma 10-11. ...previsione di attività di formazione per il personale sanitario in materia di relazione e comunicazione con il paziente, terapia del dolore e cure palliative.**

**Rimangono valide le norme speciali che disciplinano il consenso in ambiti specifici.**

# ETA' MINIMA e VALIDITA' DEL CONSENSO

## *orientamenti dottrinari*

18 anni  
*capacità di agire*

14 anni  
*"imputabilità"*  
*"consenso ad atti sessuali"*

14-18 anni  
valutazione  
individualizzata  
caso per caso

14-18 anni  
solo in determinati  
contesti regolamentati  
da normative speciali

Mancanza  
di  
**norma  
esplicita**

**Principio  
della  
norma  
espressa**

**INDIRIZZO UNANIME**  
incapacità di fornire consenso valido del minore di 14 anni

# ETA' MINIMA e VALIDITA' DEL CONSENSO

*principio della norma espressa*

## **Legge 194/78**

*Norme per la tutela sociale  
della maternità  
e sull'interruzione volontaria  
della gravidanza*

### **Art. 12**

IVG nei primi 90 gg.  
su richiesta esclusiva  
di minori in caso  
di seri motivi  
che sconsigliano  
la consultazione  
dei genitori

### **Art. 2**

prescrizione  
di mezzi  
anticoncezionali  
a minori

## **DPR 309/90**

*Testo Unico delle leggi  
in materia di disciplina  
degli stupefacenti  
e sostanze psicotrope, prevenzione,  
cura e riabilitazione dei relativi  
stati di tossicodipendenza*

### **Art. 120**

diritto del minore  
di accedere autonomamente al  
servizio pubblico  
per le tossicodipendenze  
per essere sottoposto  
ad accertamenti diagnostici  
ed al programma terapeutico

# “MINORE” → *incapacità al consenso*

- Non esiste una norma che definisce l’età che rende capaci di fornire un consenso ai trattamenti sanitari (**18 anni - maggiore età**)
- Titolari del consenso i genitori **congiuntamente** (responsabilità genitoriale sui figli)
- Se > 10 anni necessaria **informazione** ⇒ **Convenz. OVIEDO (7/03)**
- Grande attenzione sulla **capacità autonoma** del minore di età superiore ai sedici anni di disporre sulla sua salute, proporzionatamente alla portata della scelta diagnostico-terapeutica ed alla capacità naturale
- Giudice tutelare nei casi di **ingiustificato dissenso** tra minore/genitori e genitore/genitore, al fine della tutela della salute e salvaguardia della vita



**(TUTORE)**

**Responsabilità decisionale del medico**

→ tutela della salute

# LEGGE 219/2017

## ART. 3 Minori e incapaci

**Comma 1.** ..La persona minore di età o incapace **HA DIRITTO** che siano valorizzate le sue capacità di comprensione e di decisione.

Deve ricevere informazioni sulle scelte relative alla sua salute in modo da poter esprimere la sua volontà.

**Comma 2.** ..Il consenso informato al trattamento sanitario del minore è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale, tenendo conto della volontà del minore....

# LEGGE 219/2017

## ART. 3 Minori e incapaci

**Comma 3.** ..Per l'interdetto esprime il consenso/dissenso il tutore (sentito l'interdetto, se possibile)

**Comma 4.** ...Per l'inabilitato esprime il consenso/dissenso l'inabilitato stesso.

Se vi è amministratore di sostegno, egli esprime consenso/dissenso se ha l'incarico di occuparsi degli aspetti sanitari (sentito l'amministrato, ove possibile).

# LEGGE 219/2017

## ART. 3 Minori e incapaci

**Comma 5.** ..Se rappresentante legale o amministratore di sostegno o genitori del minore rifiutano le cure ed il medico le ritiene appropriate e necessarie →

→ **GIUDICE TUTELARE**

# CONCLUSIONI

**In tema di consenso la legge 219 rende fondamentali le corrette informazioni fornite dal medico al paziente.**

**Ottenute le informazioni, è il paziente a decidere quali trattamenti accettare o rifiutare.**

**Il medico deve attenersi a quanto deciso dal paziente. Se ottempera alla volontà del paziente non può ricevere contestazioni in ambito penale o civile.**

# CONCLUSIONI

**art. 1, c. 4. Il consenso informato...è documentato in forma scritta... (e) in qualunque forma espresso, è inserito nella cartella clinica.**

**Quale consenso?**

**Quello alla procedura principale?**

**Quello a qualsiasi atto sanitario?**

*Grazie per  
l'attenzione*