

Risvolti giuridici della tutela delle persone in disabilità neuropsichica presenile

23 febbraio 2018

Avv. Micaela Barbotti

```
graph LR; A[Consenso informato] --> B[Ingresso in struttura o avvio del progetto di presa in carico]; A --> C[Trattamento medico/sanitario];
```

Consenso informato

Ingresso in struttura o avvio del progetto di presa in carico

Trattamento medico/sanitario

IL CONSENSO INFORMATO

- ▶ **Sotto il profilo sanitario:** manifestazione di volontà che il paziente esprime liberamente in ordine ad un accertamento e/o trattamento medico/sanitario al quale deve essere sottoposto e che deve essere preceduto da adeguata informazione circa le modalità di esecuzione, i benefici, gli effetti collaterali, i rischi ragionevolmente prevedibili e l'esistenza di valide alternative terapeutiche.



IL CONSENSO INFORMATO

- ▶ **Sotto il profilo giuridico:** rappresenta il diritto del paziente all'autodeterminazione che si concretizza nella facoltà di scegliere tra diverse possibilità di trattamento medico, accettare, interrompere o anche rifiutare i trattamenti (diagnostici, terapeutici ecc.) che gli vengono proposti.

Art. 2 Cost.
Diritto di
autodetermi-
nazione

Art. 13 Cost.
Libertà di
disporre del
proprio corpo

Art. 32 Cost.
Diritto alla
Salute

Convenzione
di Oviedo

Carta e
Diritti
Fondamentali
dell'UE

QUANDO IL CONSENSO INFORMATO È VALIDO?

- ▶ PERSONALE
- ▶ SPECIFICO
- ▶ ESPLICITO
- ▶ INFORMATO
- ▶ CONSAPEVOLE
- ▶ ATTUALE

PRESUPPOSTO DI LICEITÀ
DELL'ATTO MEDICO/SANITARIO

ONERE PROBATORIO

La Legge 219/2017 « Norme in materia di consenso informato e Disposizioni Anticipate di Trattamento»



Esito degli orientamenti giurisprudenziali in materia che si sono affermati nel tempo.

Struttura:

- ▶ Art 1: Consenso informato
- ▶ Art 3: Consenso informato di minori e incapaci
- ▶ Art 4-8: Disposizioni Anticipate di Trattamento

Art. 1 - Consenso informato

CONSENSO INFORMATO (art 1 co. 1-3):

- ogni trattamento medico/sanitario deve essere preceduto da consenso libero e informato
- possono essere coinvolti anche i familiari o persone di fiducia nella relazione di cura
- il paziente può rifiutare di ricevere informazioni e indicare un familiare o una persona di fiducia che riceva le informazioni e renda il consenso in sua vece

DOCUMENTAZIONE DEL CONSENSO INFORMATO(art. 1 co. 4):

- il consenso deve essere acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente (forma scritta, videoregistrazioni, dispositivi *ad hoc*)

RIFIUTO DI RICEVERE IL TRATTAMENTO (art.1 co. 5):

- il paziente capace di agire può rifiutare qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario. Il medico prospetta le conseguenze, le alternative e promuove ogni azioni di sostegno (anche assistenza psicologica)

Art. 1 - Consenso informato

ESONERO DI RESPONSABILITÀ DEL MEDICO (art. 1 co. 6 e 7)

- il medico che rispetta la volontà del paziente è esente da responsabilità civile e penale
- il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento o di rinunciare e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale
- Il paziente non può esigere trattamenti contrari a norme di legge, alla deontologia o alle *best practice*

STRUTTURE SANITARIE (art. 1 co. 9)

- ogni struttura sanitaria garantisce l'attuazione piena e corretta della 219/2017 assicurando l'informazione ai pazienti e la adeguata formazione del personale

TEMPO DI CURA (art. 1 co.8)

- il tempo di comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura

Art. 3 - Consenso informato di minori e incapaci

PERSONE MINORI DI ETÀ (art 3 co. 2)

- Il consenso informato del minore è espresso o rifiutato dai genitori o dal tutore, tenendo conto della volontà del minore;

INTERDIZIONE (art 3 co. 3)

- Il consenso informato dell'interdetto (art 414 c.c.) è espresso o rifiutato dal tutore, sentito l'interdetto, ove possibile;

INABILITAZIONE (art 3 co. 4)

- Il consenso informato della persona inabilitata è espresso dalla persona inabilitata;

AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO (art. 3 co. 4)

- Nel caso di nomina di ADS che preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, il consenso informato è espresso o rifiutato anche dall'ADS o solo da quest'ultimo, tenendo conto della volontà del beneficiario.

Art. 3 - Consenso informato di minori e incapaci

CONFLITTO DI INTERESSI TRA MEDICO E VOLONTÀ ESPRESSA DAL RAPPRESENTANTE (art. 3 co. 5)

- Se il rappresentante legale della persona minore o interdetta o inabilitata oppure l'ADS, in assenza di DAT, rifiuti le cure ma il medico le ritiene necessarie, si pronuncia il Giudice Tutelare su ricorso del legale rappresentante o dei soggetti ex 406 c.c.

Quid se l'amministrazione di sostegno non è ancora stata aperta?

- ▶ La linea seguita dal Tribunale di Milano



Grazie per l'attenzione