

Il tema della responsabilità professionale del medico ha suscitato negli ultimi anni un ampio dibattito, sostenuto da una maggiore esigenza di tutela del malato. La giurisprudenza ha raccolto le istanze di questa evoluzione

## Il consenso informato: un “contratto” fra medico e paziente

La rinnovata cultura sociale sul modo di intendere il rapporto medico/paziente ha influenzato anche la giurisprudenza, che ha prima recepito e poi ritenuto fondamentale il principio di obbligatorietà del cosiddetto “consenso informato”.



**Attilio Steffano,**  
Amministratore  
Assimedici - Assisanità

In passato l’opera del sanitario era improntata al principio paternalistico in base al quale il medico poteva agire per il malato qualora, secondo scienza e coscienza, avesse ritenuto l’intervento utile alla sua salute.

Il principio del cosiddetto “privilegio terapeutico” consentiva di omettere di dare alcune informazioni in circostanze particolari, purché ciò fosse a vantaggio del paziente. Una volta accolto il principio del consenso informato, il medico gradualmente è venuto a perdere il ruolo di unico interprete della salute e della malattia per trasformarsi in un professionista che stipula un contratto con il malato che si sottopone alle sue cure.

### Il punto di vista giuridico

Il principio del consenso informato è stato elaborato dalla dottrina e dalla giurisprudenza, ricavandolo dalle norme costituzionali. La Costituzione, infatti, garantisce al-

l’art. 13 l’inviolabilità della libertà personale e al successivo art. 32 tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo, fissando il principio secondo cui nessuno può essere sottoposto a un trattamento sanitario contro la sua volontà, se tale trattamento non è previsto come obbligatorio “per disposizione di legge”. Anche per il codice di deontologia medica “*il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l’acquisizione del consenso informato*”. In particolare, “*il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate*”.

La mancanza o la violazione dell’obbligo del consenso informato è dunque fonte di risarcimento danni, in quanto il paziente è leso nella propria libertà di autodeterminazione. Superato un primo orientamento della Corte di Cassazione, secondo il quale il difetto di informazione rilevava esclusivamente sul piano “precontrattuale”, essendo ricollegabile al comportamento secondo buona fede cui le parti sono tenute nello svolgimento delle trattative e nella formazione del contratto, è stato definitivamente accolto un principio ben diverso.

### Un dovere contrattuale

Il dovere di informazione viene ora fatto rientrare nella complessa prestazione professionale la cui è tenuto il sanitario, quale vero e proprio



**Raffaella Nocco,**  
Responsabile Ufficio Sinistri  
Assimedici - Assisanità

dovere contrattuale, attribuendo così al sanitario l'onere probatorio relativamente alla qualità dell'informazione fornita al paziente. Le prime pronunce giurisprudenziali in questo senso sono state rese principalmente nell'ambito della chirurgia estetica e dell'odontoiatria. In tali ipotesi il paziente si aspetta dall'intervento medico un risultato migliorativo delle proprie condizioni di salute e dunque l'obbligo di informazione da parte del sanitario circa i rischi di un possibile insuccesso della terapia o, peggio, di eventuali complicanze o effetti collaterali di fondamentale importanza per il soggetto il quale, solo a seguito di compiuta informazione, potrà decidere se sottoporsi o meno al trattamento sanitario.

In una recente sentenza la Corte di Cassazione sancisce che l'obbligo del consenso informato è del tutto autonomo rispetto alla riuscita del trattamento sanitario, derivando nel medico che ha omesso di raccogliere il consenso informato una responsabilità anche se la prestazione sanitaria viene eseguita scevra da errori.

La gravità di una simile situazione è evidente, data la crescita vertiginosa del contenzioso legato a responsabilità medica per difetto di consenso informato, con il rischio di una esasperazione della cosiddetta "medicina difensiva".

Il codice deontologico prevede che il consenso debba essere *"espresso in forma scritta nei casi previsti dalla legge e nei casi in cui per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica si renda opportuna una manifestazione in equivoca della volontà della persona"*.

Tuttavia, anche quando la prestazione del consenso informato, per lo specifico intervento, non fosse soggetta ad alcuna condizione particolare, la forma scritta diventa inevitabile al fine di tutelarsi sotto l'aspetto della prova. Un documento sottoscritto sarebbe, infatti, preziosissimo ove, nel caso di esito negativo, si ren-

desse necessario fornire la prova del consenso all'intervento del medico, con l'avvenuta informazione del paziente circa i rischi e le possibilità di (in) successo.

### Un modello da calare nel quotidiano

Alla luce di quanto sopra, il modello di consenso informato dovrebbe mirare non solo ad orientare le scelte terapeutiche del paziente nel rispetto dell'autodeterminazione dello stesso, ma anche ad assicurare al medico un'eventuale valida prova del suo operato, ed infine a risultare realisticamente sostenibile nell'ambito dell'organizzazione del lavoro della struttura sanitaria. Tale modello dovrebbe quindi integrarsi pienamente nel quotidiano agire del medico e non risolversi in un evento burocratico complesso e costoso in termini di tempo sottratto all'attività clinica per redigere formulari e procedure sempre più complesse.

Il consenso dovrebbe essere pensato come un supporto scritto al dialogo tra medico e paziente: in assenza di un rapporto fondato su una effettiva comunicazione tra medico e paziente, la sola esposizione delle informazioni come fossero condizioni di un contratto terapeutico non può che indurre il "cliente insoddisfatto" a rivolgersi al giudice per ottenere il risarcimento delle sofferenze patite, così come si può citare in giudizio il venditore per i vizi di un prodotto difettoso.

**Dott. Attilio Steffano**

Amministratore Assimedici - Assisanità

**Avv. Raffaella Nocco**

Responsabile Ufficio Sinistri Assimedici - Assisanità