

Cos'è il “consenso informato” e a cosa serve

Il consenso informato è la manifestazione di volontà che il paziente, previamente informato in maniera esauriente dal medico sulla natura e sui possibili sviluppi del percorso terapeutico, dà per l'effettuazione di interventi di natura invasiva sul proprio corpo. Si tratta, in effetti, di un vero e proprio documento con valore legale, il cui scopo è quello di tutelare tanto il chirurgo quanto il paziente da errori o incomprensioni.

Il malato deve poter **decidere se vuole essere curato per una malattia**: ha il diritto/dovere di conoscere tutte le informazioni disponibili sulla propria salute, chiedendo al medico ciò che non è chiaro, e di scegliere, di conseguenza in modo **informato**, se sottoporsi ad una determinata terapia. La definizione di consenso informato risulta delineata dalla Suprema Corte di Cassazione (Cass. Pen., sent. n. 45126/2008) *“Al medico va solo riconosciuta la facoltà o la potestà di curare, situazioni soggettive, queste, derivanti dall’abilitazione all’esercizio della professione sanitaria, le quali, tuttavia, per potersi estrinsecare abbisognano, di regola, del consenso della persona che al trattamento sanitario deve sottoporsi...”* (omissis) *“...il consenso informato ha come contenuto concreto la facoltà non solo di scegliere tra le diverse possibilità di trattamento medico, ma anche di eventualmente rifiutare la terapia e di decidere consapevolmente di interromperla, in tutte le fasi della vita, anche in quella terminale...”* (omissis) *“...la mancanza del consenso del paziente o l’invalidità del consenso determinano l’arbitrarietà del trattamento medico chirurgico e, quindi, la sua rilevanza penale, in quanto compiuto in violazione della sfera personale del soggetto e del suo diritto di decidere se permettere interventi estranei sul proprio corpo”*.

Esistono due forme di consenso informato, verbale e scritto. Il **consenso deve essere scritto** nei casi in cui l'esame clinico o la terapia medica possono comportare gravi conseguenze per la salute e l'incolumità della persona. Se il consenso è rifiutato, il medico ha l'obbligo di non eseguire o di interrompere l'esame clinico o la terapia in questione. Il consenso scritto è anche obbligatorio, per legge, quando si dona o si riceve sangue, nei casi in cui si assume un farmaco ancora sperimentale, negli accertamenti di un'infezione da HIV. Negli altri casi, soprattutto quando è consolidato il rapporto di fiducia tra il medico e l'ammalato, il **consenso può essere solo verbale** ma deve essere espresso direttamente al medico.

In ogni caso, il **consenso** dato dal paziente **deve essere**:

informato: preceduto da un'informazione dettagliata, tale da mettere in condizioni il paziente di effettuare una scelta consapevole e deve ricomprendere la situazione patologica del paziente, il trattamento consigliato, i benefici e i rischi ad esso annessi, le conseguenze derivanti dal mancato intervento, gli eventuali alternativi con relativi rischi e benefici;

personale: dovrà essere manifestato alla persona destinataria del trattamento, in quanto titolare della disponibilità del bene giuridicamente protetto; nessuna efficacia può riconoscersi alla volontà espressa ai familiari del malato, tranne nei casi di esercizio della potestà genitoriale o della tutela.

legale: non deve essere contrario all'ordine pubblico ed al buon costume;

attuale: contestuale al trattamento da praticarsi;

manifesto: espresso il modo chiaro e inequivocabile;

libero e consapevole: deve provenire da un soggetto capace giuridicamente, in grado cioè di intendere e di volere e che abbia l'età idonea a poter disporre di quel diritto.

Le uniche **eccezioni all'obbligo del consenso informato** sono:

- le situazioni nelle quali la persona malata ha **espresso esplicitamente la volontà di non essere informata**;
- le condizioni della persona siano talmente gravi e pericolose per la sua vita da richiedere un **immediato intervento** "di necessità e urgenza" indispensabile. In questi casi si parla di **consenso presunto**;
- i casi in cui si può parlare di **consenso implicito**, per esempio per quelle cure di routine, o per quei farmaci prescritti per una malattia nota. Si suppone, infatti, che in questo caso sia consolidata l'informazione ed il consenso relativo;
- in caso di rischi che riguardano **conseguenze atipiche, eccezionali ed imprevedibili** di un intervento chirurgico, che possono causare ansie e timori inutili. Se, però, il malato richiede direttamente questo tipo di informazioni, il medico deve fornirle;
- i **Trattamenti Sanitari Obbligatori** (TSO), in caso di particolari disturbi psichici;
- le **vaccinazioni obbligatorie**, stabilite nei programmi nazionali di salute pubblica.

Per approfondimenti, ecco le principali sentenze della Suprema Corte di Cassazione sul consenso informato:

- sent. n. 589 del 22/01/1999;
- sent. n. 21748 del 16/10/2007
- sent. n. 14638 del 30/07/2004
- sent. n. 24791 dell'8/10/2008
- sent. n. 2847 del 9/02/2010
- sent. n. 21748 del 16/10/2007
- sent. n. 21748 del 16/10/2007
- sent. n. 21748 del 16/10/2007
- sent. n. 23676 del 15/09/2008
- sent. n. 975 del 16/01/2009
- sent. n. 2468 del 30/01/2009
- sent. n. 10741 dell'11/05/2009
- sent. n. 2847 del 11/02/2010
- sent. n. 16543 del 28/07/2011