



LEGGI TUTTI I NUMERI

ACOII EVOLUTION – N° 6 - ANNO 1
24 marzo 2023

URGENZA ED EMERGENZA: COINCIDONO PER LA SCIENZA MEDICA E LA SCIENZA GIURIDICA?

Nei processi di responsabilità medica vengono spesso alla ribalta i concetti di "urgenza" ed emergenza, contrassegnati dall'importanza del fattore tempo, protagonista del destino del paziente. La L. 219/2017 (sul consenso informato) sancisce all'art. 1 c. 7 che "nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell'equipe sanitaria assicurano le cure necessarie nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirla". Con riferimento alla situazione di "urgenza" notiamo subito che troppo spesso in ambito giuridico essa è equiparata all'emergenza, diversamente da quanto ritenuto dalla scienza medica.

L'urgenza viene in genere intesa come modalità d'insorgenza di una problematica clinica grave, repentina, che richiede decisioni ed interventi immediati e non procrastinabili, spesso salvavita.

In ambito giudiziario è ricollegata alla possibilità d'invocare l'applicazione dell'art. 54 cp, quale scriminante, che recita: "non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé o altri da un pericolo attuale di danno alla persona, da lui non volontariamente causato né altrimenti evitabile sempre che vi sia proporzione tra fatto e pericolo.

[LEGGI TUTTO](#)

LA LEGGE SUL CONSENSO INFORMATO: IL RIFIUTO DI CURE DEL PAZIENTE E LA SCELTA DI SOSPENDERE IL TRATTAMENTO

Molti aspetti della L. 219/2017 destano dibattiti ed incertezze interpretative, tra questi sicuramente le previsioni del diritto del paziente di rifiutare i trattamenti sanitari o d'interrompere l'esecuzione, ancorché si tratti di atti medici per la sopravvivenza.

Prima dell'intervento del legislatore la giurisprudenza si era varie volte interessata a questa delicata tematica con approdi diversi e anche contrastanti.

Si deve trattare sempre di una manifestazione di volontà del paziente, personale, libera, attuale, concreta e a seguito di corretta informazione. La tutela dell'autodeterminazione del paziente e la competenza e autonomia professionale (e responsabilità) del medico prima dell'entrata in vigore della L. 219/2017 è stata affidata ai giudici che hanno negli anni affermato principi poi consacrati nel testo normativo, anche esprimendo una sensibilità sociale evolutasi nel tempo.

[LEGGI TUTTO](#)

CHIRURGIA: VECCHIE E NUOVE SFIDE PER I GIOVANI E PER LE DONNE

Secondo i dati correnti in chirurgia le donne sono sempre più numerose e tra i chirurghi under 50 vi sarebbero più le donne che gli uomini. In ben 11 rami della chirurgia il numero delle specializzande sarebbe superiore a quello dei colleghi uomini. Naturalmente l'impegno per arrivare a ricoprire posizioni apicali è assai gravoso e ancora molte donne chirurgo ricoprono a vita il ruolo di secondo o terzo operatore nell'equipe soprattutto per gli interventi di elevata complessità.

Con soddisfazione può notarsi che l'acoi non dà peso alle differenze di genere, investe molto sui giovani affinché tornino ad essere affascinati e appassionati dal mondo della chirurgia. Le donne chirurgo sembrano molto precise, delicate nella somministrazione delle informative e raccolta dei consensi informati e dedicherebbero più tempo al rapporto col paziente e a ben interpretare la sua volontà, i suoi dubbi e i suoi timori.

[LEGGI TUTTO](#)

LA SICUREZZA DELLE CURE: UN OBIETTIVO INTRASCURABILE

L'evento ACOI Fondazione del 16.2 us ha portato alla ribalta i "temi caldi" della sicurezza e del consenso del paziente.

A partire dalla seconda metà del ventesimo secolo negli Stati Uniti d'America è iniziato un processo di incremento esponenziale del contenzioso giudiziario penale e civile per la responsabilità in ambito medico. All'aumento del numero e all'onerosità dei risarcimenti da responsabilità professionale in sanità, sono conseguiti sia una maggiorazione spropositata dei costi delle polizze sia una contrazione dell'offerta assicurativa.

Nel novembre del 2000 veniva pubblicato negli Stati Uniti, a cura dell'*Institute of Medicine* (IOM), il rapporto: *"To err is human: Building a safer healthcare system"* 1, che conteneva l'analisi dell'allarmante fenomeno della *"malpractice"* che causava ogni anno da 44000 a 98000 vittime di errori medici, con costi di oltre 37,6 miliardi di dollari.

L'attenzione veniva infatti spostata sulle **condizioni organizzative, possibili cause del verificarsi dell'evento avverso**. La ricerca metteva anche in rilievo come la carente o cattiva informazione ai pazienti fosse ulteriore motivo di contenzioso. E' infatti indispensabile una corretta informativa al paziente perchè rilasci un valido consenso.

Di chi è la colpa? La responsabilità dell'evento avverso può dipendere da cause legate al fattore umano e alla qualità tecnica della prestazione, ma può anche essere imputata all'**organizzazione** dei sistemi aziendali e ai percorsi di diagnosi, cura e assistenza.

[LEGGI TUTTO](#)

IL CONSENSO INFORMATO: NON ABBASSARE LA GUARDIA

Il consenso del paziente ad interventi e trattamenti non urgenti torna a far parlare di sé nella giurisprudenza non solo penale ma anche della Corte dei Conti, quando tratta di responsabilità medica.

Val la pena rammentare i **requisiti di validità**:

- 1) deve essere **dato prima del trattamento** terapeutico;
- 2) deve essere manifestato **esplicitamente** al sanitario che procede o membro dell'equipe;
- 3) deve provenire da **persona** che ha la **disponibilità del diritto** (maggiore di età, capacità giuridica);
- 4) deve essere dato **liberamente e immune da errori**;
- 5) può essere sempre **revocato**;
- 6) deve essere richiesto per **ogni trattamento** (limitato ad un tipo di trattamento e non ad uno diverso) ;
- 7) deve essere **preceduto** da **informazioni chiare** e comprensibili sulla **malattia**, sulle **indicazioni terapeutiche**, necessità di esami **diagnostici se invasivi**, caratteristiche della prestazione, tutto in rapporto alla capacità di apprendimento del paziente;
- 8) la persona che deve dare il consenso deve essere messa a conoscenza dell'indicazione chirurgica o necessità e di eventuali **alternative** diagnostiche o terapeutiche;
- 9) la persona che deve dare il consenso deve essere messa a conoscenza dei **rischi** connessi all'intervento e **percentuale di incidenza**, nonché sui rischi connessi alla mancata effettuazione della prestazione;
- 10) la persona che deve dare il consenso deve essere informata sulla capacità della struttura sanitaria ad intervenire in caso di manifestazione del rischio temuto;
- 11) la prova dell'avvenuto consenso scritto deve entrare a far parte della cartella clinica.

[LEGGI TUTTO](#)

[FARI ACCESI SUL CONSENSO INFORMATO](#)

In alcuni casi la Corte dei Conti ha statuito che **la violazione da parte del medico del dovere di informazione al paziente e di acquisirne il consenso conferisce, con consolidato riferimento all'ambito civilistico, carattere di illiceità all'atto sanitario, a prescindere dalla sua conformità o meno alle leges artis, vista la lesione del duplice diritto costituzionale all'autodeterminazione e alla salute. L'opus del sanitario che non presta una valida informazione è riconducibile al paradigma dell'art. 2236 c.c. Tale omissione deve ritenersi caratterizzata da colpa grave e, come tale, sanzionabile dalla magistratura contabile (Corte dei conti, Sez. giur. Sicilia, n. 828/2010)".**

[LEGGI TUTTO](#)



UFFICIO LEGALE ACOI

Avv. Vania Cirese

Responsabile Ufficio legale ACOI

Pronto intervento 333.3283822

hai dubbi o necessiti di un supporto legale? ufficiolegale@acoi.it



ACOI

Viale Pasteur, 65 - 00144 Roma

tel. 06.37518937 - fax 06.37518941

segreteria@acoi.it

Orari: dal lunedì al venerdì dalle 10:00 alle 18:00

Rispetta l'ambiente: se non ti è necessario, non stampare questa mail

ACOI

Si precisa che le informazioni contenute in questo messaggio e negli eventuali allegati sono riservate e per uso esclusivo del destinatario. Persone diverse dallo stesso non possono copiare o distribuire il messaggio a terzi. Chiunque riceva questo messaggio per errore, è pregato di distruggerlo e di informare immediatamente customercare@softitalia.net

Unsubscribe - Se preferisci non ricevere più questa newsletter inoltra questo messaggio a customercare@softitalia.net di posta elettronica scrivendo "ACOI CANCELLAMI" nella riga dell'oggetto.