

Consenso sanitario, amministratore di sostegno e tutore

L'iter riguardante il consenso sanitario è ormai prassi consolidata all'interno delle strutture ospedaliere in quanto previsto dalla normativa vigente.

Il paziente, infatti, ha il diritto di essere informato del proprio stato di salute e delle modalità di intervento previste dal medico per porre in essere una cura adeguata. Il medico può procedere nell'attività sanitaria di cura solo a seguito di consenso espresso in maniera chiara e "attuale" da parte del paziente.

Sono ormai lontani gli anni in cui il paziente si ritrovava quasi ignaro delle cure a suo carico e delle eventuali complicazioni previste, calcolate ma, magari, mai comunicate.

Oggi il medico deve esporre in modo chiaro e comprensibile la situazione clinica obiettiva riscontrata; la descrizione dell'intervento medico ritenuto necessario e dei rischi derivanti dalla mancata effettuazione della prestazione; le eventuali alternative diagnostiche e/o terapeutiche; le tecniche e i materiali impiegati; i benefici attesi; i rischi presunti; le eventuali complicanze; i comportamenti che il paziente deve eseguire per evitare complicazioni successive all'atto medico.

LA TUTELA DEL PAZIENTE IMPOSSIBILITATO O INCAPACE

Se l'art. 32 della nostra Costituzione parla di "diritto alla salute" e, come esposto sopra, del diritto all'informazione del paziente e relativo consenso, appare delicato e complesso il rispetto normativo citato in presenza di un soggetto non capace di intendere e volere o parzialmente impossibilitato.

In presenza di paziente parzialmente impossibilitato ad esprimere la propria volontà la L. 6/2004 ha individuato nell'Amministratore di Sostegno la persona garante dell'espressione del diritto alla cura (ossia del consenso



sanitario) nell'eventualità il giudice tutelare abbia ravvisato l'estensione all'ambito sanitario della sua competenza. La verifica di tale competenza è in capo al medico.

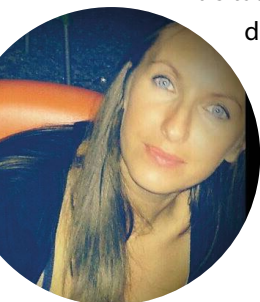
Tale fattispecie è, infatti, presente nell'eventualità vi sia un'incapacità da parte del paziente di esprimere la propria volontà. In tal caso l'AdS provvede al supporto del paziente maggiorenne affetto da un'infermità o menomazione fisica o mentale nella valutazione della cura proposta ma non si sostituirà alla volontà del paziente.

Nel caso invece in cui ci troviamo in presenza di paziente non capace di intendere e volere e quindi interdetto, sarà il tutore nominato dal giudice a provvedere alla valutazione *in toto* e alla sua rappresentazione ai fini legali, anche in ambito sanitario.

Le due figure sopracitate, Tutore e Amministratore di sostegno sono le uniche due previste dalla normativa in sostituzione del consenso espresso direttamente dal paziente.

Unico ambito ove, invece, i familiari possono esprimere il proprio consenso in sostituzione di un paziente è in caso di donazione degli organi qualora il deceduto non avesse già provveduto ad esprimerne parere.

Da qui appare evidente la necessità da parte di familiari di soggetti parzialmente impossibilitati o interdetti di provvedere alla definizione di una delle figure alternative deputate e il cui operato è disciplinato dalla normativa, evitando in questo modo gap comunicativi e/o ancor peggio, mancati interventi sanitari, da parte di strutture ospedaliere che svolgono semplicemente i controlli dettati dalla normativa vigente.



DI SARA BRIDA