



SOCIETÀ ITALIANA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

Consiglio Direttivo
Biennio 2006-2008

Roma, 06/03/2008

Presidente

Lanfranco Del Sasso

Vice Presidenti

Ugo Pazzaglia
Claudio Zorzi

Consiglieri

Pasquale Bianchi
Carlo Fabbriciani
Giuseppe Grasso
Giuseppe Monteleone
Vittorio Patella
Bernardo Pavolini
Vincenzo Sessa
Paolo Tranquilli-Leali

Segretario

Andrea Piccioli

Past-President

Alessandro Faldini

Garante

Vittorio Monteleone

Segr. alla Presidenza

Vincenzo Zottola

Segretario Generale

Tesoriere

Elena Cristofari

Revisori dei Conti

Paolo Gabellieri
Vincenzo Guzzanti
Luigi Tos

Probiviri

Alessandro Faldini
Giuseppe Guida
Vittorio Monteleone

Oggetto: **Dovere di informazione sulle disfunzioni tecnico-organizzative della struttura sanitaria**

Caro Socio,

nel corso del Consiglio Direttivo del 6 febbraio scorso, tra le varie questioni poste all'ordine del giorno, è stata anche affrontata la problematica del dovere del medico di informare il paziente circa lo stato di efficienza e il livello di dotazioni della struttura sanitaria in cui presta la sua attività: dalla carenza di tale informazione potrebbe discendere una responsabilità colposa nei confronti di eventi di danno che si possono collegare alle predette disfunzioni.

La discussione dell'argomento, con il contributo dell'Avv. Ernesto Macrì, dello Studio Legale Casalnuovo & Associati - che dal marzo 2007 affianca la SIOT per i pareri legali - ha preso spunto dall'esame del d.d.l. - collegato alla manovra di bilancio del 2008 - di iniziativa del governo, relativo ad *"Interventi per la qualità e la sicurezza del Ssn. Delege al Governo in materia di assistenza primaria e di emergenza sanitaria territoriale, riorganizzazione degli enti vigilati, farmacie, riordino della normativa di settore"*.

Il disegno di legge suddetto, era stato assegnato alla XII^o commissione del Senato (Igiene e Sanità) che, tuttavia, non ne ha mai iniziato l'esame, a causa delle note vicende politiche di questi ultimi mesi.

Tra le misure contenute nel provvedimento normativo, in particolare, erano state previste delle disposizioni (*art. 18*) in materia di sicurezza dei pazienti e delle cure per la gestione del rischio clinico, e l'adozione di misure idonee a garantire l'uso sicuro degli apparecchi ed impianti necessari allo svolgimento delle varie attività sanitarie pur attuate nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali complessivamente disponibili a legislazione vigente e pertanto dalle stesse non (sarebbero potute) derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica (cfr. la Relazione Tecnica al Disegno di Legge n.1920 - Senato della Repubblica - XV Legislatura).



S.I.O.T. Via Nicola Martelli, 3 00197 Roma - Tel. +39 06 80691593 Fax +39 06 80687266
e-mail:segreteria@siot.it Internet: www.siot.it



SOCIETÀ ITALIANA DI ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

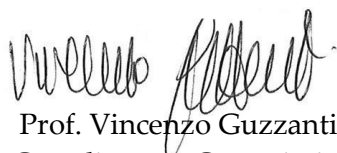
Ebbene, nonostante l'approvazione del disegno di legge non sia più all'ordine del giorno, la tematica che ci occupa non ha perso la sua notevole attualità, dal momento che l'esigenza di considerare costantemente dei profili di carattere squisitamente economico, che non possono non condizionare il modo di rendere la prestazione e, pertanto, differenziare qualitativamente lo standard di cure, impongono al medico un obbligo supplementare di informazione.

Infatti, in tale senso si sono espresse numerose sentenze della Corte di Cassazione che, già in una pronuncia del 2000, ha avuto modo di precisare che il consenso informato in vista di un intervento chirurgico o di altra terapia specialistica o accertamento diagnostico invasivo, non riguardano soltanto i rischi oggettivi e tecnici in relazione alla situazione soggettiva e allo stato dell'arte della disciplina, ma riguardano anche la concreta, magari momentaneamente carente situazione ospedaliera, in rapporto alle dotazioni e alle attrezzature, e al loro regolare funzionamento, in modo che il paziente possa non soltanto decidere se sottoporsi o meno all'intervento, ma anche se farlo in quella struttura ovvero chiedere di trasferirsi in un'altra (Cass. civ., sez III, 16 maggio 2000, n. 6318).

Si tratta di un principio che la Suprema Corte ha rimarcato anche in un'altra recente pronuncia (n. 14638/2004), sottolineando come il medico ha l'obbligo di informare il paziente non solo dei rischi dell'intervento da effettuare, ma anche dello stato di efficienza e delle dotazioni della struttura sanitaria in cui presta la sua attività.

In conclusione, in relazione a quanto detto, è opportuno che il medico verifichi che la struttura presso la quale presta la sua attività sia adeguatamente attrezzata nel rispetto di quanto previsto dalle diverse normative di riferimento: a tale riguardo, potrebbe apparire utile proseguire ed estendere l'attività di certificazione di qualità delle strutture sanitarie dandone opportuna evidenza al fine di rendere edotti i cittadini di quello che ogni singola struttura è in grado di offrire.

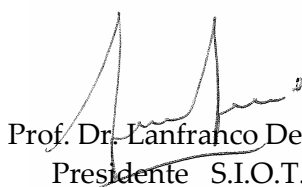
La SIOT, grazie alla collaborazione con lo Studio Legale Casalnuovo & Associati è disponibile a fornire, sulla specifica materia, ulteriori chiarimenti agli associati.



Prof. Vincenzo Guzzanti
Coordinatore Commissione
Consenso informato



Avv. Ernesto Macri
Studio Legale Casalnuovo & Associati
Consulente S.I.O.T.



Prof. Dr. Lanfranco Del Sasso
Presidente S.I.O.T.

