

	<b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b>	<b>PROC MR 25</b>	
		Data: 04.09.17 Rev. 02	Pag. 1 di 9

**Numerazione**  
**RG/O 3**  
**RG/O 13**

**LISTA DI DISTRIBUZIONE**

N°	FUNZIONE	FIRMA
1	Direttore Generale	
2	Uff. Attività Socio-sanitaria	
3	Uff. Attività Amministrativa	

02	04.09.2017	Revisione		
01	22.11.13	Revisione		
0	22.06.11	1 <sup>a</sup> Emissione	<b>Revisione e Verifica</b>	<b>Approvazione</b>
			RGQ	Direttore Generale

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<p><b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b></p>	<p><b>PROC MR 25</b></p>	
		<p>Data: 04.09.17 Rev. 02</p>	<p>Pag. 2 di 9</p>

**PREMESSA:**

L'attuale panorama delle professioni intellettuali, che si è venuto sempre più a caratterizzare per l'elevato grado di tecnicismo e specializzazione settoriale, pone la necessità di recuperare una più marcata attenzione alla persona nella sua interezza. In ambito sanitario il progresso delle conoscenze scientifiche e dei mezzi tecnologici ha aperto nuove problematiche sul piano etico, ponendo l'Ospite di fronte a scelte spesso molto complesse, per assumere le quali risulta fondamentale la corretta informazione da parte del professionista, anche per gli obblighi deontologici connessi.

Da qui la necessità di valorizzare il momento comunicativo - informativo e gli aspetti relazionali dell'incontro clinico. E' stata operata la scelta di utilizzare il termine "paziente" piuttosto che quello di "cliente" o "utente" al fine di evidenziare la dimensione umana sottesa all'atto sanitario e sottolineare la necessità da parte del medico di armonizzare tra loro le competenze tecniche e quelle relazionali - emotive. Il Consenso Informato (CI) rappresenta certamente un momento particolare e delicato dell'evento comunicativo, ponendosi come strumento che contribuisce allo stabilirsi dell'alleanza terapeutica: in tal modo il paziente condivide attivamente con il curante il suo percorso diagnostico e terapeutico.

Consenso deve significare partecipazione, consapevolezza, informazione, libertà di scelta e di decisione delle persone ammalate: esso rappresenta il momento determinante di quella "alleanza terapeutica" fondamentale per affrontare in modo corretto la malattia; il riconoscimento delle determinazioni del paziente si è avuto anche in campo giuridico, tanto che le direttive emanate risultano essere molto chiare: l'omessa informazione può configurare una negligenza grave, della quale il medico risponde in concorso con l'azienda sul piano della responsabilità civile, e la mancata acquisizione del CI può determinare una responsabilità penale del professionista stesso. Come il Consiglio Nazionale di Bioetica ha evidenziato, il CI ha il fine di legittimare l'atto sanitario che altrimenti sarebbe illecito in quanto lesivo del diritto soggettivo del paziente di autodeterminarsi e di mantenere la propria integrità psicofisica: il consenso informato è manifestazione dello stesso diritto di autodeterminarsi e come tale tutelato da norme di rango costituzionale, ancor prima che etiche.

**SCOPO:**

La presente procedura si propone di definire il controllo del processo di gestione del Consenso Informato (CI) e per l'elaborazione di una specifica relativa alla sua documentazione.

Il processo è orientato a garantire un'informazione, in merito all'atto sanitario proposto, corretta sotto il profilo deontologico, etico e giuridico, affinché alla persona assistita sia assicurata la facoltà di esprimere liberamente e consapevolmente la propria scelta in merito alle opzioni diagnostico - terapeutiche proposte; altresì, esso si propone come obiettivo complementare la tutela degli operatori sanitari da eventuali ripercussioni di carattere giuridico, posto che l'obbligo di acquisire il consenso è sancito, oltre che dalla Costituzione Italiana, anche dal Codice penale, dal Codice Civile, dal Codice di Deontologia Medica e da varie normative e sentenze promulgate al riguardo

	<b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b>	<b>PROC MR 25</b>	
		Data: 04.09.17 Rev. 02	Pag. 3 di 9

## CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente Procedura si applica a tutti gli Ospiti della Struttura.

## TERMINI E DEFINIZIONI

### **Processo informativo**

Modalità di comunicazione bidirezionale che accompagna e sostiene il percorso di cura. È il processo comunicativo attraverso il quale il medico (e l'operatore sanitario, limitatamente agli atti di sua specifica competenza) fornisce al paziente notizie sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive terapeutiche e sulle verosimili conseguenze della terapia e/o della mancata terapia/atto sanitario, al fine di promuoverne una scelta pienamente autonoma e consapevole. Tale processo riguarda l'interdetto giudiziale e l'incapace naturale, in forma proporzionata al loro livello di capacità, in modo che essi possano formarsi un'opinione sull'atto sanitario.

### **Consenso informato (ci)**

L'esercizio del diritto del paziente all'autodeterminazione rispetto alle scelte diagnostico/terapeutiche proposte. La scelta viene attuata al termine del processo informativo.

**Titolarità** Titolare del bene giuridico tutelato è unicamente il paziente che riceve la proposta diagnostica/terapeutica.

**Documento originale** Documento che indica i requisiti minimi necessari per l'acquisizione di un CI valido.

**Modulo** Documento prestampato, redatto sulla base del documento originale, da utilizzare nei casi ove sia previsto un CI scritto. Una volta compilato e firmato costituisce evidenza della volontà espressa dal paziente per la raccolta del CI e deve essere allegato alla documentazione sanitaria.

**Atto sanitario** Intervento diagnostico-terapeutico effettuato da professionisti sanitari, volto a soddisfare un bisogno espresso e/o individuato (implicito) di salute, svolto secondo procedure scientificamente validate o che godano di una legittimazione di carattere clinico o scientifico.

### **Ascolto dell'opinione del minore o dell'incapace**

Atteggiamento di osservazione e di ascolto che consenta di cogliere i "messaggi" dell'altro, sul piano verbale e non verbale. È la realizzazione di un "contatto" che richiede un tempo adeguato, disponibilità, rinuncia al sapere precostituito, attesa rispetto al fare qualcosa subito.

Infatti il minore o l'incapace non esprimono un "consenso in senso tecnico", ma è riconosciuto loro il diritto di esprimere liberamente la loro opinione sul trattamento che li interessa. La loro opinione deve essere ascoltata e debitamente presa in considerazione dal medico e dall'operatore sanitario.

	<b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b>	<b>PROC MR 25</b>	
		Data: 04.09.17 Rev. 02	Pag. 4 di 9

**Capacità di agire** Condizione di idoneità ad esercitare da solo, con il proprio volere, i diritti soggettivi e a prestare il consenso informato all'atto sanitario.

**Inabilitazione** Condizione della persona maggiore di età che, per infermità di mente non grave, stati patologici (prodigalità o abuso di sostanze) o imperfezioni fisiche (sordomutismo o cecità), è stata dichiarata inabilitata dal tribunale. L'inabilitato non può compiere senza l'assistenza di un curatore gli atti di disposizione patrimoniale eccedenti l'ordinaria amministrazione, ma può essere autorizzato a compiere alcuni atti senza tale assistenza (art. 427, comma 1, CC) ed ha piena capacità relativamente agli atti sanitari.

**Incapacità naturale** Condizione della persona che, sebbene non interdetta, per qualsiasi causa, anche transitoria, sia incapace di intendere e volere. Il paziente nel momento dell'atto sanitario può non essere in condizione di prestare un CI consapevole in quanto:

- privo in tutto o in parte di autonomia decisionale;
- temporaneamente incapace ad esprimere la propria volontà.

**Interdizione giudiziale** Condizione della persona maggiore di età che, per infermità di mente abituale, è stata dichiarata incapace e interdetta dal tribunale. L'interdetto è sostituito da un tutore nel compimento degli atti che lo concernono, con l'eccezione degli atti di ordinaria amministrazione che sia stato autorizzato a compiere senza l'intervento o con l'assistenza del tutore. Quanto agli atti sanitari, il processo informativo per il consenso va diretto al tutore e il paziente interdetto, titolare del diritto alla salute, deve essere ascoltato per quanto lo consente la sua capacità residua (cfr. "Ascolto dell'opinione del minore o dell'incapace").

**Interdizione legale** Pena accessoria della persona maggiore di età condannata all'ergastolo o alla reclusione per un tempo non inferiore ai cinque anni. L'interdetto legale, per la durata della pena, non ha capacità di agire ed è sostituito da un tutore nel compimento degli atti patrimoniali che la concernono, conservando invece una piena capacità di agire per gli atti sanitari.

#### **Amministrazione di sostegno**

Nell'amministrazione di sostegno la persona menomata o inferma viene sostituita nel compimento di determinati atti e assistita nel compimento di altri atti da un amministratore nominato dal giudice tutelare mentre conserva la capacità di agire per tutti gli altri atti non indicati nel provvedimento di amministrazione; questo provvedimento potrebbe disporre, in qualche caso, che l'amministratore sostituisca o assista la persona per l'atto sanitario.

**Curatore speciale** Persona nominata dal giudice affinché, in sostituzione dei genitori o del tutore – specialmente per le situazioni di negligenza, conflitto di interessi o abbandono - nell'interesse di minorenni o incapaci, li rappresenti in un procedimento giudiziario o svolga per loro delle attività relative a specifici affari.

#### **Requisiti del consenso informato**

	<b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b>	<b>PROC MR 25</b>	
		Data: 04.09.17 Rev. 02	Pag. 5 di 9

Il processo che porta la persona assistita ad accettare un atto sanitario si articola essenzialmente in tre momenti, tra loro concatenati mediante ricorso ad una successione logica e cronologica:

- la comunicazione al paziente di informazioni di rilevanza diagnostica e terapeutica;
- l'assicurazione che egli abbia capito il significato della suddetta comunicazione;
- la sua decisione definitiva in merito.

Non si è in grado di acconsentire specificatamente se non si dispone della informazione adeguata, senza la quale qualsiasi modulo di consenso sottoscritto risulta essere viziato e, conseguentemente, non valido sotto il profilo giuridico.

Pertanto il consenso deve essere:

- informato
- consapevole
- personale
- manifesto
- specifico
- preventivo e attuale
- revocabile.

**Informato** Per soddisfare questo requisito è necessario rispettare le caratteristiche della corretta informazione, la quale deve essere:

- personalizzata
- comprensibile
- veritiera
- obiettiva
- esaustiva
- non imposta.

**Personalizzata:** Adeguata alla situazione di salute, psicologica, culturale e linguistica del paziente e proporzionata alla tipologia della prestazione proposta. L'informazione al paziente deve essere adeguata all'età (in caso di minorenni) ed alla condizione di capacità (nel caso di interdetto giudiziale o di incapace naturale). Per quanto possibile, va evitato il rischio di un involontario e non esplicito condizionamento, legato all'asimmetria informativa (chi sa e chi ignora) rispettivamente tra le figure del medico e del paziente, eventualmente accentuato dalla gravità della malattia e dalla complessità della terapia conseguente.

**Comprensibile:** Espressa con linguaggio semplice e chiaro, attraverso l'uso di:

- notizie e dati specialistici forniti senza ricorso a sigle o termini scientifici (qualora ritenuti indispensabili, essi devono essere accompagnati da spiegazione in lingua corrente);
- schede illustrate o materiale video che consentano al paziente di comprendere compiutamente ciò che verrà effettuato, soprattutto in previsione di interventi particolarmente invasivi o demolitivi;
- interprete o materiale informativo tradotto, ove possibile, in presenza di paziente straniero, affinché venga correttamente e completamente compreso ciò che viene detto;
- grafia leggibile per tipologia e dimensioni.

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<p><b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b></p>	<p><b>PROC MR 25</b></p>	
		<p>Data: 04.09.17 Rev. 02</p>	<p>Pag. 6 di 9</p>

**Veritiera:** Ovvero non falsamente illusoria, ma prudente e accompagnata da ragionevole speranza nelle informazioni che hanno rilevanza tale da comportare gravi preoccupazioni o previsioni infauste.

**Obiettiva:** Basata su fonti validate o che godano di una legittimazione clinico - scientifica.

**Indicativa** inoltre delle effettive potenzialità di cura fornite dalla Struttura che ospita il paziente e delle prestazioni tecnico - strutturali che l'ente è in grado di offrire permanentemente o in quel momento.

**Esaustiva:** Finalizzata a fornire le notizie inerenti l'atto sanitario proposto nell'ambito del percorso di cura intrapreso e al soddisfacimento di ogni quesito specifico posto dal paziente.

In particolare su:

- natura e scopo principale;
- probabilità di successo;
- modalità di effettuazione;
- sanitario che eseguirà la prestazione;
- conseguenze previste e loro modalità di risoluzione;
- rischi ragionevolmente prevedibili (complicanze), loro probabilità di verificarsi e di essere risolti da ulteriori trattamenti;
- eventuali possibilità di trattamenti alternativi, loro vantaggi e rischi;
- conseguenze del rifiuto alle prestazioni sanitarie.

**Non imposta:** Il paziente ha la facoltà di non essere informato, delegando a terzi la ricezione delle informazioni, dal momento che il diritto all'informazione non necessariamente deve accompagnarsi all'obbligo di riceverla. Di questo deve tuttavia rimanere evidenza scritta. In tal caso egli esprimerà comunque il consenso, subordinatamente all'informazione data a persona da lui delegata.

### Consapevole

Espresso da soggetto che, ricevute correttamente e completamente le informazioni con le modalità descritte in precedenza, sia capace di intendere e di volere. La capacità di intendere non è valutabile separatamente dalla capacità di volere. In caso di dubbio rispetto alla capacità del paziente si rimanda ai casi particolari.

### Personale

Solo il paziente è depositario del diritto ad esprimere il consenso; l'informazione a terzi (laddove per terzi s'intendono compresi anche i familiari), è ammessa solitamente previo consenso esplicitamente espresso dal paziente. Il consenso espresso dai familiari è giuridicamente irrilevante. Per i minorenni, gli interdetti e per le persone sottoposte ad una amministrazione di sostegno riferita ad atti sanitari si rimanda ai casi particolari.

### Manifesto

Il paziente deve acconsentire o dissentire all'esecuzione delle prestazioni proposte, in particolar modo per le attività che esulano dalla routine. La manifestazione di volontà deve essere esplicita ed espressa in modo inequivocabile, e preferibilmente in forma scritta.

	<b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b>	<b>PROC MR 25</b>	
		Data: 04.09.17 Rev. 02	Pag. 7 di 9

### Specifico

Il consenso deve essere riferito allo specifico atto sanitario proposto: il consenso prestato per un determinato trattamento non può peraltro legittimare il medico all'esecuzione di una scelta terapeutica diversa dal percorso di cura intrapreso, per natura od effetti, fatto salvo il sopraggiungere di una situazione di necessità ed urgenza – non preventivamente prospettabile – che determini un pericolo grave per la salute o la vita del paziente.

### Preventivo e attuale

Il consenso deve essere prestato prima dell'atto proposto. L'intervallo di tempo tra la manifestazione del consenso e l'attuazione dell'atto sanitario non deve essere tale da far sorgere dubbi sulla persistenza della volontà del paziente; nel caso lo sia, è opportuno ottenere conferma del consenso in prossimità della realizzazione dell'atto.

### Revocabile

Il paziente ha il diritto di revocare in qualsiasi momento il consenso prestato, eventualmente anche nell'immediatezza della procedura sanitaria che si sta ponendo in essere; la natura contrattuale del consenso determina che per essere giuridicamente valido esso debba inoltre rispondere ai requisiti "libero" [esente da vizi, coercizioni, inganni, errori; non può essere esercitata alcuna pressione psicologica per influenzare la volontà del paziente, pena la nullità del consenso] e "relativo al bene disponibile" [l'integrità psicofisica non è un diritto di cui la persona può disporre senza alcun limite].

### Modalità di acquisizione del consenso informato

#### Quando: "tempi" di acquisizione del consenso

Per poter esprimere un consenso realmente valido deve essere garantito al paziente un periodo di tempo sufficiente durante il quale riflettere sul contenuto informativo ricevuto ed eventualmente sottoporlo all'attenzione di un medico di sua fiducia o, più semplicemente al proprio medico curante.

Il tempo necessario per maturare un Consenso Informato varia in relazione alla prestazione prospettata (modalità di svolgimento, preparazione, effetti collaterali, complicanze, possibilità di procedure alternative, ecc.) e alle caratteristiche del paziente (cliniche, psicologiche, culturali, funzionali, ecc.). Laddove si prospetti la possibilità di un intervallo di tempo relativamente lungo tra l'acquisizione del consenso informato e l'esecuzione delle procedure sanitarie per le quali il consenso è stato richiesto, appare quantomeno opportuna la conferma del consenso precedentemente dato.

È opportuno che l'azienda, nell'ambito dei propri percorsi diagnostico-terapeutici, individui i momenti o i contesti operativi in cui l'informativa debba essere fornita, e quando possa essere acquisito il consenso, soprattutto per le procedure ad elevato rischio. Qualora si verifichi che l'informazione, l'acquisizione del consenso e l'esecuzione dell'atto sanitario siano realizzati funzionalmente ai tempi in cui queste attività vengono effettuate e a carico di soggetti diversi, il paziente deve esserne

	<b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b>	<b>PROC MR 25</b>	
		Data: 04.09.17 Rev. 02	Pag. 8 di 9

sempre informato. È fortemente raccomandabile che + l'acquisizione del CI venga assunta da chi effettua la prestazione.

#### Responsabilità: "chi" deve acquisire il consenso informato

Il dovere di raccogliere il consenso / dissenso con le modalità di seguito specificate è del medico che si sia proposto di "intraprendere" l'attività diagnostico e/o terapeutica e/o di altro operatore sanitario, ma limitatamente agli atti e alle informazioni di sua specifica competenza.

La responsabilità di informare ed acquisire il consenso spetta al MMG di libera scelta. Ricordando ancora come l'acquisizione del consenso informato sia un atto medico, è necessario sottolineare come l'infermiere od altro personale assistenziale non medico non possa essere mai delegato a sostituire il Medico in questo punto.

Si raccomanda che l'esecutore della prestazione, se persona diversa da chi ha fornito l'informazione, si assicuri che l'oggetto del consenso risponda all'atto che si sta per eseguire e che l'informazione sull'atto sia stata data e, qualora ci siano dubbi, ripeta l'informazione o richieda un nuovo consenso scritto. Si sottolinea ancora una volta l'importanza che di ciò resti traccia scritta nella documentazione clinica.

#### Forma del consenso: "come" deve essere acquisito il consenso informato

Il processo informativo deve essere modulato sulla richiesta di sapere del paziente, prevedendo tempi e luoghi adeguati, modalità di linguaggio appropriato, gradualità delle notizie, nonché tenendo conto della volontà del paziente in merito alla necessità di informare eventuali altre persone che il paziente stesso intende rendere partecipi. L'obiettivo è quello di creare con il paziente le condizioni per una sua decisione condivisa ed una sua attiva e consapevole partecipazione agli atti sanitari che si intendono compiere. È sempre necessario dare dimostrazione documentale dell'avvenuta informazione, indipendentemente dall'acquisizione del consenso in forma scritta. Si raccomanda di registrare in cartella clinica il momento dell'informazione in qualità di vero atto sanitario. In ogni caso, l'informazione scritta è integrativa e mai sostitutiva del colloquio medico - paziente. Il Consenso Informato può essere implicito o esplicito; se esplicito può essere orale o scritto. Il Consenso Informato va espresso in forma scritta nei casi previsti dalla legge, ma è comunque consigliabile acquisire il consenso esplicito in forma scritta per l'ovvia maggiore capacità documentale: tramite ricorso alla forma scritta infatti, il sanitario è in grado di dimostrare agevolmente la sussistenza del consenso stesso, senza peraltro dimenticare come ad una mera prestazione orale osterebbe anche la circostanza relativa alla maggiore semplicità di apprendimento, da parte del paziente, delle numerose informazioni contenute nel modulo di consenso, meritando queste, ove possibile una attenta meditazione.

Il consenso implicito è il consenso tacito, dedotto dalla cooperazione alle cure e dalla richiesta che il paziente rivolge al contesto socio - sanitario, del suo coinvolgimento nel percorso di cura. Rappresenta un tacito accordo basato sulla fiducia e sulla conoscenza del paziente, più che altro per esperienza, di gran parte delle comuni prestazioni e prescrizioni mediche. Il consenso è implicito quando l'assistito stesso richiede prestazioni o atti diagnostici o terapeutici, che vengono forniti secondo consuetudini che sono funzionali alle attese dello stesso paziente. Esso è usato nella maggior parte delle più comuni prestazioni sanitarie. Il consenso

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<p><b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b></p>	<p><b>PROC MR 25</b></p>	
		<p>Data: 04.09.17 Rev. 02</p>	<p>Pag. 9 di 9</p>

esplicito (orale o scritto) viene richiesto nei casi in cui per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche, invasive e/o rischiose, o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica si renda opportuna una documentata manifestazione inequivoca della volontà della persona. Il consenso redatto e sottoscritto dal paziente e dal medico responsabile dell'atto sanitario, deve essere allegato e conservato all'interno della documentazione clinica di cui diviene parte integrante. Conseguentemente potrà essere consegnato come tutta la documentazione in copia al paziente, qualora lo stesso ne faccia richiesta. La prassi del consenso scritto risponde senza dubbio alle esigenze del diritto vigente e soprattutto della giurisprudenza, ed è di più facile riscontro probatorio rispetto alla prova per testimoni.

#### *Modalità di acquisizione del consenso informato in casi particolari*

Le modalità di partecipazione al processo informativo deve essere adattata nelle seguenti situazioni:

- paziente interdetto o sottoposto ad una amministrazione di sostegno riferita ad atti sanitari;
- paziente in condizione di incapacità naturale perché privo in tutto o in parte di autonomia decisionale o temporaneamente incapace di esprimere la propria volontà.

#### *Distribuzione dei documenti correlati al processo*

Deve essere garantita la presenza di moduli aggiornati presso i luoghi di impiego; deve essere altresì garantita la formazione necessaria alla corretta interpretazione e impiego dei moduli. È necessario che ogni scheda informativa venga firmata in calce dal paziente, unitamente al modulo di Consenso Informato, al fine di garantirne la successiva rintracciabilità in maniera univoco.

#### *Archiviazione della documentazione correlata al consenso*

Il modulo di consenso e la relativa scheda informativa, redatti e sottoscritti secondo le modalità descritte in precedenza, devono essere allegati e conservati all'interno della documentazione clinica di cui divengono parte integrante.

#### **Casi particolari**

In ambito di consenso informato, è bene precisare ancora una volta come **titolare esclusivo del bene giuridicamente tutelato sia solo il paziente**. Tuttavia, esistono situazioni particolari in cui l'acquisizione del consenso deve necessariamente muovere a partire da una adeguata informazione, in special modo nel caso in cui esso debba ottenersi in situazioni particolari. Il processo di acquisizione del Consenso Informato deve essere adattato quando l'atto sanitario è rivolto a:

- paziente minorenni;
- paziente interdetto o sottoposto ad una amministrazione di sostegno riferita ad atti sanitari;
- paziente in condizione di incapacità naturale perché privo in tutto o in parte di autonomia decisionale o temporaneamente incapace di esprimere la propria volontà.

	<b>PROCEDURA CONSENSO INFORMATO</b>	<b>PROC MR 25</b>	
		Data: 04.09.17 Rev. 02	Pag. 10 di 9

A seguito dell'evoluzione normativa nel campo della protezione delle persone appartenenti a fasce deboli, meritano di essere sottolineate alcune linee ispiratrici comuni, che valgono anche per il Consenso Informato all'atto sanitario:

- da una nozione del minorenni o dell'interdetto come "non persona", priva di capacità di agire, si passa a riconoscere una rilevanza alla soggettività della persona minorenni o menomata;
- l'autonomia di una persona e il livello di protezione che, in qualche caso, le deve essere assicurato si adeguano alle sue disabilità e capacità, che mutano - per il minorenni - in relazione alla diversa età;
- il genitore o il tutore o l'amministratore di sostegno non possono normare da soli e in modo illimitato il regime degli atti, ivi compresi quelli sanitari, da compiere nell'interesse del loro rappresentato, sia esso minorenni oppure maggiore di età e menomato. Tra i casi particolari si fa inoltre riferimento al tema dei trattamenti sanitari obbligatori (TSO).

### **Conclusioni**

L'Rsa, non essendo dotata di personale Medico interno, non ha l'obbligo di acquisizione del CI per le prestazioni medico diagnostiche, le quali vengono effettuate presso i presidi territoriali.

Per quanto riguarda il consenso ai trattamenti dei dati di salute ed all'espletamento degli atti medici di tutela della salute viene raccolto il consenso all'atto dell'ammissione e della firma del Contratto di ingresso (all. 1).

### **Allegati**

1. Allegato D Contratto d'ingresso (pag. 15)