



sentenza Cassazione: il medico e' colpevole se non informa il paziente delle carenze dell' Ospedale

Data 30 maggio 2000
Categoria medicina_legale

Abbiamo letto un lancio di agenzia ANSA del 17 maggio c.a. che riporta alcuni frammenti di una sentenza della Corte di Cassazione (n. 6318/2000, Sez. III Civile) relativa ad un caso di responsabilità medica di cui per ora non conosciamo le circostanze del fatto. E' comunque una vicenda di asserita responsabilità professionale ostetrica per la nascita di un neonato prematuro che ha poi presentato una tetraparesi spastica. Nel processo civile di primo grado il tribunale aveva condannato l'USL di Tivoli, il primario dell'ospedale ed anche l'ostetrico di famiglia . Nel 1998 la Corte d'Appello aveva escluso la responsabilità dell'ostetrico di famiglia. La Cassazione ha cassato la sentenza affermando tra l'altro che "la circostanza che manca nella legislazione italiana uno standard di riferimento degli strumenti di cui una struttura sanitaria deve necessariamente disporre, non esime il medico responsabile della cura dei pazienti dal dovere di informarli della possibile inadeguatezza della struttura per indisponibilità, anche solo momentanea, di strumenti essenziali (nel caso in oggetto mancava il cardiotocografo ndr) per una corretta terapia o per una adeguata prevenzione di possibili complicazioni, tanto più se queste siano prevedibili in relazione alla particolare vulnerabilità di un bimbo concepito se questo viene alla luce in condizioni di prematurità". Per la Cassazione, inoltre, "non ci si può difendere affermando di essere stati assenti nel momento in cui la paziente affronta le terapie ". E quanto al medico di fiducia "benchè non possano essergli imputate le carenze della struttura pubblica presso la quale egli svolge le funzioni di medico ospedaliero né le condotte colpose di altri dipendenti dell'ente; egli ha tuttavia l'obbligo sia di informare il paziente dell'eventuale, anche solo contingente, inadeguatezza della struttura nella quale è inserito e presso la quale il paziente stesso sia ricoverato; tanto più se la scelta sia effettuata proprio in ragione dell'inserimento del medico di fiducia in quella struttura pubblica; sia di prestare al paziente ogni cura che non sia incompatibile con lo svolgimento delle sue funzioni di pubblico dipendente".

La mancanza di notizie adeguate sul merito delle sentenze di I e II grado impedisce per ora un commento approfondito sul caso; tali principi preliminari giungono però ad addossare ai medici perfino l'obbligo giuridico di informare il paziente non solo della natura della malattia, dei suoi intrinseci rischi, delle esigenze e dei rischi della diagnosi e della terapia ma anche delle disfunzioni dell'ospedale.

Ma quale responsabilità e quale reale conoscenza possono avere i medici, a proposito di disfunzioni che spesso non dipendono da loro e sono conseguenti a problemi che essi ignorano e che sono conseguenti a problemi contingenti di burocrazia?

Ora si chiede addirittura che il medico dirottati ad altra struttura (magari privata, e della quale magari conosce ancor meno) un paziente dall'ospedale pubblico in cui opera!. Un dovere di questo genere sussiste ovviamente in relazione alla necessità di prestazioni specialistiche particolari, non disponibili nella struttura inizialmente individuata: ma si chiede davvero troppo se la pretesa riguarda prestazioni comuni.

Senza contare poi il rischio, per il sanitario, di essere sottoposto a provvedimento disciplinare o addirittura querelato per diffamazione dalla struttura che si consideri criticata a torto.

Questo viene ad essere l'ennesimo ma non ultimo peso scaricato sulle spalle della categoria per supplire ai limiti e alle inadempienze delle Pubbliche Amministrazioni: tutti conosciamo, ad esempio, il numero degli interventi normativi sullo stato giuridico dei medici, a partire dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e concludendo con la legge Bindi che ha costretto ad un ennesimo ridisegno che ben poco, crediamo, può aiutare a superare la perenni difficoltà della sanità mentre perdura la totale carenza di norme di base sulla professione sanitaria.

Ed un altro, poco noto, riguarda il decreto 368/1999 di adeguamento alle norme CEE sulla circolazione dei medici nella comunità europea: con esso si finisce per mettere in ginocchio le scuole di specializzazione e per lasciare sulla strada migliaia di giovani medici.

(Daniele Zamperini, riassunto e modificato da due comunicazioni del Prof. Angelo Fiori, Ordinario di Medicina Legale. Le mails sono leggibili in esteso al sito A.S.M.L.U.C.: <http://www.infinito.it/utenti/cybermed/lexmedica.htm>).