



TRIBUNALE FIRENZE

Interventi chirurgici, consenso dettagliato

Barresi a pag. **V**

SANITA' Dal chirurgo al paziente moduli specifici da firmare prima di procedere

Operazioni solo se consapevoli

Il consenso deve fondarsi su informazioni dettagliate

DI FRANCESCO BARRESI

Il consenso a operazioni chirurgiche devono fondarsi su informazioni dettagliate, tali da mettere il paziente di comprenderne la natura, i risultati e le possibili conseguenze, con il modulo sottoscritto in tutte le parti sulle informazioni relative al consenso e all'intervento. Così spiega il tribunale di Firenze, nella sentenza del 20 marzo, n. 824, che ha accolto la denuncia presentata da un uomo che, a seguito di un intervento chirurgico agli occhi con il laser, presentava delle gravissime forme di offuscamento della vista e cataratta. L'uomo aveva chiesto un'operazione per correggere un'ipermetropia nell'occhio sinistro ma, nell'operazione eseguita da una clinica specialistica oftalmologica, venne operato anche all'occhio destro. Questo senza aver consegnato al paziente dei moduli specifici e dettagliati sull'operazione. Secondo i giudici fiorentini infatti il consenso firmato dal paziente della struttura sanitaria citata in giudizio non era e non poteva essere consapevole, in quanto non informato, il paziente stesso,

E' omesso soccorso anche a reparto chiuso

Il medico non può omettere di soccorrere un paziente in codice rosso perché il reparto è momentaneamente chiuso. Lo chiariscono i giudici della sesta sezione penale della Suprema Corte di Cassazione, nella sentenza 24163/2018 del 13 aprile, che ha deliberato su un delicato caso di disservizio ospedaliero che ha provocato il decesso di una donna, trasportata in codice rosso con patologia cardiaca e dispnea severa, in cui il medico aveva omesso «di mettere in atto il protocollo diagnostico-terapeutico previsto per l'approccio ai pazienti in dispnea». Questo perché, secondo il medico, la direzione sanitaria lo aveva sollevato dalla scelta di attuare, o meno, il protocollo di pronto soccorso, optando di dirottare tutti i pazienti in codice rosso presso un altro nosocomio, «poiché il guasto perdurante del servizio di radiologia avrebbe reso impossibile o inadeguato il soccorso ai pazienti più gravi». Ma soprattutto perché gli strumenti per la radiologia erano, al momento della richiesta di soccorso, guasti e quindi inutili per soccorrere la paziente in pena. I giudici di piazza Cavour, esaminando nel dettaglio la vicenda con tutte le carte in mano, hanno respinto il ricorso del medico. «Non vi è traccia, nel provvedimento impugnato, dal

quale risulta soltanto una programmata interruzione del reparto di radiologia tra le ore 12,30 e le 15,30 - spiegano i porporati - risultando la paziente pervenuta al Pronto soccorso alle ore 15,20». Ma i giudici supremi, rimuovendo il motivo di doglianza sull'interruzione tecnica del servizio di radiologia, si concentrano su quello morale e deontologico. «Ineccepibile è la considerazione, secondo la quale il rifiuto di prestare soccorso alla paziente, in codice rosso, risultava ingiustificato sia in relazione al previsto ripristino - di lì a poco - del servizio di radiologia - precisano gli ermellini in punto di diritto - come pure alla essenzialità di detto servizio, rispetto ad una serie di accertamenti che potevano prescindere da esso». Da qui il rigetto del ricorso, constatata «l'indiscussa urgenza dell'intervento richiesto dal 118 relativo ad un paziente in «codice rosso», invece, dirottato pretestuosamente ad altro ospedale».

Francesco Barresi

di tutti i trattamenti sanitari nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario. Nel-

lo specifico, il paziente «ha lamentato in primo luogo la lesione da parte della struttura del diritto al consenso informato - spiegati i giudi-

ci di Firenze - non avendo egli mai firmato documentazione in ordine al consenso all'ef-

fettuazione degli interventi laser. Parte attrice ha inoltre invocato la responsabilità della struttura sotto due ordini di profili: da una parte, la responsabilità per colpa per perdita della cartella clinica del paziente, dall'altra la responsabilità per colpa medica per l'imprudenza e

l'imperizia che avevano causato il danno iatrogeno, inducente uno stato di miopia, un astigmatismo irregolare oltreché - concludono i giudici - l'assenza di alcun concreto beneficio alla presbiopia». Anche se la clinica, in sede di giudizio, aveva portato documentazione attestante il consenso informato, i giudici sottolineano come «riguardo al consenso informato ottenuto per l'effettuazione degli interventi è apparsa carente», non essendo sufficiente un modulo unico e generico.

