

TI_GERICHTE 52.1998.197 vom 17. Januar 2000

TI Tribunale d'appello, 2000-01-17, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_52.1998.197

FR: TI_GERICHTE 52.1998.197 du 17 janvier 2000

IT: TI_GERICHTE 52.1998.197 del 17 gennaio 2000

Regeste

Sentenza o decisione senza scheda

Erwägungen

E. 5

cpv. 1 LSan), ossia prestazioni di comprovata efficacia e adeguate al suo stato di salute. Ogni operatore sanitario è tenuto a dispensare le cure nei limiti delle strutture a disposizione e delle conoscenze acquisite nell'ambito della propria specifica formazione, mantenendosi aggiornato in particolare sugli sviluppi, sui limiti, sull'efficacia e sulle controindicazioni delle prestazioni e terapie distribuite ed attuate (art. 64 LSan). 3.2. Il Dipartimento delle opere sociali ha rinfacciato al ricorrente di aver eseguito un intervento operatorio non conforme alle regole dell'arte e quindi lesivo dell'art. 5 LSan. Le conclusioni alle quali è pervenuta l'autorità cantonale non possono essere accreditate. Così come accertati, i fatti non permettono invero di imputare al dr. _____ di aver agito con imperizia o di essere incorso in un errore professionale in relazione all'operazione del 30 settembre 1993. L'addebito - fondato su mere deduzioni della CVS - è smentito dalle valutazioni dei periti FMH _____ e _____, che non hanno potuto rilevare alcun vero e proprio sbaglio nella scelta della tecnica e nell'esecuzione della revisione chirurgica della protesi e di neurolisi del nervo sciatico cui è stata sottoposta _____. Indagini più approfondite sulle cause delle ripetute lussazioni susseguenti all'intervento, segnatamente sulle inconsuete circostanze in cui si è verificata quella dell'8 ottobre, od anche solo domande più mirate agli esperti volte ad ottenere risposte puntuali circa la sussistenza di un sicuro errore a carico dell'operatore sanitario denunciato avrebbero forse potuto portare a conclusioni diverse e più sfavorevoli all'insorgente. Non essendo stati tuttavia promossi ulteriori accertamenti da parte dell'autorità cantonale e non essendo compito specifico di questo Tribunale quello di porre rimedio alle carenze istruttorie poste in essere dalle precedenti istanze, il ricorrente va prosciolto dall'accusa di aver effettuato un'operazione invasiva in violazione delle regole dell'arte medica. Una simile, grave incolpazione poteva essere formulata solo con il supporto di chiare ed inequivocabili prove atte a suffragarla. Sotto questo specifico profilo, non si può fare a meno di annotare che la CVS avrebbe dovuto assumersi direttamente ed integralmente l'onere di istruire la pratica, invece di delegare la parte cruciale di tale incombenza ai denunciati. 4. Doveri di informazione e consenso del paziente 4.1. Ogni operatore sanitario, dispone l'art. 6 cpv. 1 LSan, è tenuto, nell'ambito delle sue competenze professionali, ad informare il paziente sulla diagnosi, il piano di cura, i possibili rischi, nonché su eventuali trattamenti alternativi, scientificamente riconosciuti. L'informazione deve essere data in modo chiaro e accessibile al paziente e tenere conto, in specie nella comunicazione della diagnosi, della sua personalità. Tale obbligo è violato quando l'operatore sanitario sottace o presenta in modo distorto, senza valida

giustificazione, la diagnosi che stabilisce o le terapie che entrano in considerazione. L'obbligo di informare adeguatamente il paziente sul suo stato di salute e sulle terapie necessarie o utili per ristabilirlo o migliorarlo è essenzialmente volto a permettere a quest'ultimo di determinarsi liberamente e con la necessaria cognizione di causa sulle scelte che è chiamato ad adottare (Honsell, Handbuch des Arztrechts, p. 119 ss.). In effetti, il consenso cosciente del paziente è necessario per qualsiasi prestazione sanitaria (preventiva, diagnostica, terapeutica, riabilitativa) propositagli (art. 7 cpv. 1 LSan). Il consenso del paziente incapace di discernimento è dato dal rappresentante legale o, in difetto, dai parenti (art. 7 cpv. 2 LSan). In quest'ultima evenienza sono evidentemente i famigliari che devono essere oggetto di una pregressa, adeguata informazione (cfr. art. 6 cpv. 2 LSan).

4.2. Nel caso concreto, il Dipartimento ha rimproverato al dr. _____ di aver omesso di informare debitamente i parenti di _____, così come di raccogliere il loro consenso, prima dell'operazione di riduzione della lussazione e di tenotomia effettuata il 14 ottobre 1993. Il ricorrente non contesta in sostanza di aver trascurato di ragguagliare la nipote della paziente in occasione delle riposizioni eseguite l'8 ed il 14 ottobre 1993 (cfr. osservazioni del 10.7.94, p. 4 e 6). A sua discolpa afferma tuttavia che gli interventi, segnatamente il secondo, erano urgenti stante il rischio di una embolia venosa con possibile esito mortale e di una lesione del nervo sciatico. L'assunto non può essere condiviso. In effetti, la riduzione di una lussazione è operazione che va attuata con tempestività, ma di principio non rientra manifestamente nel novero degli interventi urgenti, ovvero immediatamente necessari per preservare da un serio pericolo la vita o la salute del paziente. Come sottolinea a giusto titolo la dottrina (Guillod, *Le consentement éclairé du patient*, p. 179), all'infuori dei rarissimi casi di vera e propria urgenza il medico può e deve sempre trovare il tempo per informare compiutamente il paziente o i suoi famigliari sulla situazione e raccogliere il loro consenso all'intervento. Trattasi di un'incombenza che in contingenze di necessità può anche essere espletata in meno di un minuto. Le argomentazioni sollevate dal dr. _____ non servono quindi a proscioglierlo dalla seconda infrazione ascrittagli dal DOS.

5. In conclusione, il ricorrente va quindi assolto dal primo degli addebiti mossigli dalla CVS, rispettivamente dal DOS. Va per contro ritenuto responsabile dell'omessa informazione ai parenti della paziente. Tenuto conto che la sanzione disciplinare inflittagli è già quella minima prevista dalla legge, il ricorso, in quanto volto ad ottenere l'integrale annullamento del provvedimento afflittivo, deve essere respinto. La tassa di giustizia segue la soccombenza (art. 28 PAmm). Per questi motivi, visti gli art. 5, 6, 7, 59, 64 LSan; 3, 18, 28, 43 e 46 PAmm; dichiara e pronuncia: 1. Il ricorso è respinto. 2. La tassa di giustizia di fr. 800.- è posta a carico del ricorrente. 3. Intimazione a: _____ Per il Tribunale cantonale amministrativo Il vicepresidente Il segretario