



Il consenso informato e lo straniero

Descrizione

Una donna straniera si recava al Pronto Soccorso per una ferita alla gamba causata da una catena. Il medico, allâ??esito delle domande di prassi, lâ??aveva medicata e suturata previa anestesia locale, disponendo, come da referto, la â??regolarizzazione della posizione antitetanica al distretto ASLâ?• poiché, non riuscendo a farsi comprendere nella lingua italiana, e non riuscendo a ottenere il necessario consenso informato, si era astenuto dalla relativa somministrazione, che avveniva il giorno seguente ma senza la contestuale terapia immunoglobulinica, necessaria a evitare lâ??infezione tetanica infatti intervenuta nelle giornate ancora a seguire, con finale quanto significativa invalidità permanente.

Il Tribunale accoglieva la relativa domanda risarcitoria, sottolineando, in particolare, che lâ??assistenza di persone straniere, in relazione a difficoltà linguistiche, deve comportare necessariamente il superamento di tale barriera al fine di adempiere allâ??ordinaria prestazione medica, consistente nella completa profilassi del caso. La Corte di Appello invece riversava la responsabilità dellâ??evento proprio alla paziente affermando che: â??a fronte dello specifico fattore di rischio di shock anafilattico, il medico del Pronto Soccorso, non avendo potuto ottenere il consenso informato dalla paziente, nonostante tentativi posti in essere per quasi unâ??ora cercando pure di sollecitarla a farsi raggiungere da parenti, sia per incomprensioni linguistiche sia perché la stessa era affetta da decadimento cognitivo, aveva invitato questâ??ultima alla regolarizzazione della vaccinazione, avvenuta in modo incompleto il giorno dopo per indisponibilità delle immunoglobuline presso lâ??ASL interessata, sicché non era possibile imputare il preteso inadempimento causalmente colposo, e lâ??omesso trattamento, pur astrattamente decisivo, doveva invece ritenersi, in concreto, una libera scelta della vittimaâ??

La Corte di Cassazione, con la <u>sentenza n. del 16 agosto 2024 n. 22888</u>, annulla la precedente decisione, ritenendola per un verso irresolubilmente contraddittoria, per lâ??altro radicalmente carente su punti potenzialmente decisivi. Ed invero rileva che: â??non Ã" dato comprendere come sia stato possibile dare atto di **un dialogo tra paziente e medico** quanto alle cure mediche poste in essere sino allâ??anestesia, necessitanti o meno di uno specifico consenso informato, e poi concludere per lâ??assoluta impossibilità di farsi comprendere anche con un linguaggio semplice



riguardo alla necessità di somministrazione di un vaccino ovvero di un farmaco come pure quello prodromico alla suturazione, al fine di prevenire gravi patologie se non esiti peggiori, sia pure con qualche rischio ma sotto controllo medicoâ??.

Inoltre non: â??risulta decifrabile la logica sottesa allâ??addebito di condotte omissive della paziente, a fronte delle raccomandazioni date riguardo alla generica indicazione di â??regolarizzazione della posizione antitetanicaâ?•, quando al contempo si concluda per una compiuta impossibilitĂ di farsi capire con riferimento alla necessitĂ di somministrare un medicinale essenziale per evitare conseguenze graviâ??. Né risulta spiegato in modo decifrabile â??come si possa conciliare la sopra detta conclusione con il consenso informato pacificamente acquisito in occasione della vaccinazione effettuata il giorno successivoâ??.

La Corte poi si appunta sul fatto che: \hat{a} ??non \tilde{A} " dato comprendere da quale dato istruttorio la Corte di appello desume che il dottor avrebbe provato a chiedere alla paziente di farsi raggiungere dai familiari senza riuscire a farsi capire neppure con riferimento a tale semplice comunicazione, e perch \tilde{A} © non avrebbe avuto rilievo, in coerenza, il tentativo di contattarli diversamente, se possibile, dopo l \hat{a} ??avvenuta identificazione della paziente; $\cos\tilde{A}$ come non \tilde{A} " dato comprendere perch \tilde{A} © si sarebbe trattato di **un\hat{a}??impossibilit\tilde{A} assoluta** senza neppure verificare se nella struttura fosse presente o in ogni caso fosse reperibile personale utile a un supporto linguistico;

A ciò si aggiunge: â??la genericità delle indicazioni del referto e lâ??omesso quanto motivato vaglio della necessitÃ, e contestualizzabile **urgente necessitÃ**, **di somministrare egualmente il farmaco** ovvero dei pericoli di ritardo (v. utilmente Cass., 15/04/2019, n. 10423; v. anche Cass., 29/09/2015, n. 19212, , anche in ordine â??allâ??adozione di un linguaggio che tenga conto delâ?lparticolare stato soggettivo e del grado delle conoscenze specificheâ?• della paziente., arresto in cui viene menzionata Cass., 20/8/2013, n. 19920), consigliando infine di recarsi in struttura risultata priva di immunoglobulina senza spiegazioni in ordine alla possibilità ovvero al dovere di essere opportunamente a conoscenza di ciò, se del caso previa acquisizione dâ??informazioniâ??.

Categoria

1. Focus giuridico

Data di creazione 20 Ago 2024