

Penale Sent. Sez. 4 Num. 41368 Anno 2018

Presidente: DOVERE SALVATORE

Relatore: BRUNO MARIAROSARIA

Data Udiienza: 14/06/2018

SENTENZA

sul ricorso proposto da:

avverso la sentenza del 3 della CORTE APPELLO di CAMPOBASSO

visti gli atti, il provvedimento impugnato e il ricorso;

udita la relazione svolta dal Consigliere MARIAROSARIA BRUNO;

udito il Pubblico Ministero, in persona del Sostituto Procuratore LUCA TAMPIERI
che ha concluso chiedendo l'inammissibilita' del ricorso.

RITENUTO IN FATTO

1. La Corte d'appello di Campobasso, con sentenza del 16/1/2018, ha confermato la pronuncia emessa dal Tribunale d'Isernia con cui ritenuto responsabile del delitto di lesioni colpose in danno di ³² , era stato condannato alla pena euro 300 di multa.

2. Era contestato all'imputato, dirigente del reparto di ortopedia dell'ospedale di Venafro, di avere cagionato lesioni gravi alla persona offesa che era sottoposta ad un inutile intervento chirurgico di meniscectomia al ginocchio sinistro.

I giudici della cognizione individuavano a carico del sanitario profili di responsabilità riconducibili a negligenza e imperizia, avendo il medico praticato intervento chirurgico al ginocchio sinistro invece che al ginocchio destro, sede della patologia diagnosticata alla paziente.

3. L'imputato, a mezzo del difensore, ha dedotto, nell'unico motivo di ricorso, violazione di legge e vizio di motivazione. Secondo la difesa l'addebito mosso al ricorrente non avrebbe trovato adeguata giustificazione nella motivazione prodotta dalla Corte d'appello che avrebbe trascurato di considerare che la pratica chirurgica attuata era stata conseguenza di un'analisi della condizione di salute del ginocchio sinistro della paziente, interessato da una condropatia femoro tibiale di basso medio grado, più preoccupante di quella esistente nel ginocchio destro.

Ha evidenziato inoltre come l'intervento sia stato condotto in modo corretto sul piano tecnico, per cui nessuna lesione era stata prodotta: il aveva agito in modo perito e con esito fausto. Peranto, il reato di lesioni non era a lui ascrivibile, in quanto aveva agito per scopi terapeutici con risultati anatomicamente non lesivi.

La Corte territoriale soffermandosi superficialmente sull'atto dell'intervento chirurgico, non avrebbe considerato che il medico è sempre legittimato ad effettuare un trattamento terapeutico reputato necessario per la salvaguardia della salute del paziente e che l'intervento è solo una porzione della condotta terapeutica, come insegnano le Sezioni Unite con sentenza n.2437/09.

La difesa ha poi depositato, in data 14/5/2017, una memoria difensiva essenzialmente riepilogativa dei motivi di ricorso.

CONSIDERATO IN DIRITTO

1. I motivi di ricorso risultano manifestamente infondati, pertanto il ricorso deve essere dichiarato inammissibile.

2. La Corte territoriale nella disamina della vicenda, dopo avere offerto una ricostruzione precisa dello svolgimento dei fatti, ha illustrato in modo corretto gli aspetti riguardanti i profili di colpa emergenti in capo al sanitario.

Ivi si afferma con argomentazioni precise e logicamente convincenti che l'intervento chirurgico praticato su un arto diverso da quello per il quale la operazione era stata prevista ed era necessaria, costituisce un evidente violazione delle regole fondamentali della scienza medica: la persona offesa, era risultata affetta da gonalgia post traumatica al ginocchio destro, con lesione interna al menisco a seguito di un infortunio sul lavoro. L'intervento chirurgico all'arto sano aveva determinato nella paziente una lesione, avendo prodotto sulla sua persona una malattia che aveva avuto una durata coincidente con il periodo di convalescenza post operatorio, fino al reitegro completo delle sue normali funzioni.

Ai motivi di ricorso, che ripropongono quelli che avevano formato oggetto dell'atto di appello, ha fornito compiuta risposta la Corte territoriale, evidenziando l'esistenza della malattia arrecata alla persona offesa attraverso l'intervento chirurgico in esame e la evidente condotta colposa del sanitario che, non avendo prestato minimamente attenzione alla diagnosi ed alle risultanze degli esami strumentali, era intervenuto sul ginocchio sano.

Le considerazioni poste a sostegno della individuazione della responsabilità del sanitario si presentano dunque puntuali e coerenti, del tutto idonee a rendere intelligibile l'iter logico seguito dal giudice e perciò in grado di superare lo scrutinio di legittimità avendo i giudici di merito preso in esame tutte le deduzioni difensive ed essendo pervenuti alle loro conclusioni attraverso un ragionamento immune da contraddizioni ed incoerenze.

3. A fronte di tali argomentazioni, rispettose dei principi giuridici in materia e improntate a condivisibili criteri logici, il ricorrente offre una diversa interpretazione dei fatti, essenzialmente fondata su tre direttrici argomentative: la presenza di uno stato patologico nel ginocchio sinistro sottoposto ad intervento chirurgico; la legittimità dell'operato del chirurgo, il quale è sempre autorizzato ad effettuare il trattamento sanitario che reputa necessario ai fini della salvaguardia e del miglioramento della salute del paziente; l'assenza di una lesione nella paziente, stante il buon esito dell'intervento chirurgico sul piano tecnico.

Tali assunti risultano tuttavia infondati. Quanto al primo aspetto, l'asserita esistenza di una patologia al ginocchio sinistro è proposizione sformata di adeguato sostegno. Sul punto la Corte territoriale ha evidenziato che, a seguito dell'infortunio patito sul lavoro, la persona offesa aveva subito danni al ginocchio destro, come risulta attestato dal certificato del Pronto soccorso e dallo stesso certificato rilasciato

dal ricorrente nel quale poneva diagnosi di "gonalgia post traumatica dx con lesione menisco interna".

Quanto al secondo profilo, come rilevato anche dalla Corte territoriale, non è individuabile il miglioramento delle condizioni di salute predicato dalla difesa nel ricorso. Pertanto, non è validamente sostenibile, che l'intervento effettuato sia stato giustificato da esigenze di salvaguardia della salute del paziente.

In proposito, il richiamo alla sentenza delle Sezioni Unite di questa Corte (Sez. U. n. 2437 del 18/12/2008, Giulini ed altro, Rv. 241752) citata dalla difesa nel ricorso, non conforta l'assunto difensivo.

La tematica del trattamento medico-chirurgico effettuato in mancanza di un valido consenso informato o in presenza di un consenso prestato per un trattamento diverso, oggetto della pronuncia delle Sezioni Unite, è argomento vasto, che ha suscitato ampie riflessioni in dottrina e giurisprudenza, come si evince dalla lettura della stessa motivazione della sentenza delle Sezioni Unite, in cui si rinviene un articolato *excursus* sui vari orientamenti succedutisi nel tempo. Per quanto concerne il particolare aspetto evidenziato dalla difesa, occorre rilevare come all'esito della complessa e articolata disamina della questione, il Supremo consesso abbia espresso il principio così massimato: "Non integra il reato di lesione personale, né quello di violenza privata la condotta del medico che sottoponga il paziente ad un trattamento chirurgico diverso da quello in relazione al quale era stato prestato il consenso informato, nel caso in cui l'intervento, eseguito nel rispetto dei protocolli e delle "leges artis", si sia concluso con esito fausto, essendo da esso derivato un apprezzabile miglioramento delle condizioni di salute del paziente, in riferimento anche alle eventuali alternative ipotizzabili e senza che vi fossero indicazioni contrarie da parte dello stesso"

La prima considerazione ricavabile dalla lettura della motivazione della pronuncia, condensata nella massima riportata, è che la pratica medico-chirurgica non assistita dal consenso del paziente, per non trasmodare nell'illecito penale della lesione personale o della violenza privata, deve essere sempre teleologicamente orientata ad apportare un beneficio alla salute del paziente, essendo la preservazione di tale bene l'aspetto in relazione al quale è fornita copertura costituzionale alla legittimazione dell'atto medico.

A questo fine, si legge nella citata pronuncia che: «Le "conseguenze" dell'intervento chirurgico ed i correlativi profili di responsabilità, nei vari settori dell'ordinamento, non potranno coincidere con l'atto operatorio in sé e con le "lesioni" che esso "naturalisticamente" comporta, ma con gli esiti che quell'intervento ha determinato sul piano della valutazione complessiva della salute. Il chirurgo, in altri termini, non potrà rispondere del delitto di lesioni, per il sol fatto di essere "chirurgicamente" intervenuto sul corpo del paziente, salvo ipotesi

teoriche di un intervento "coatto"; sibbene, proprio perchè la sua condotta è rivolta a fini terapeutici, è sugli esiti dell'obiettivo terapeutico che andrà misurata la correttezza dell'agere, in rapporto, anche, alle regole dell'arte. E', quindi, in questo contesto che andrà verificato l'esito, fausto o infausto, dell'intervento e quindi parametrato ad esso il concetto di "malattia" di cui si è detto».

Ritornando al caso in esame, come illustrato dalla Corte territoriale, la possibilità di costruire il caso in esame secondo la logica di un volontario e necessario ampliamento dell'intervento terapeutico, necessitato dalla "scoperta" in camera operatoria di una preoccupante patologia al ginocchio sinistro, è escluso dalla mancanza di elementi atti a rivelare la volontarietà dell'intervento (a fronte di una serie di circostanze che invece comprovano una negligente disattenzione nella individuazione della parte del corpo su cui intervenire) e la mancanza di miglioramento della salute della paziente che, operata ad un arto diverso da quello che le cagionava sofferenza, non ha riportato alcun beneficio dall'operazione chirurgica.

Muovendo da tali premesse ed alla luce dei principi richiamati, risulta evidente come la paziente abbia riportato una "lesione", avendo l'intervento operatorio fenomenicamente determinato una alterazione anatomica, accompagnata da una compromissione dell'assetto funzionale dell'organismo, non determinata da finalità terapeutiche (essendo frutto di un errore scaturito da negligenza) e non caratterizzata da un miglioramento delle condizioni di salute.

Sulla base di tali considerazioni, diventa quindi del tutto irrilevante l'ulteriore notazione difensiva secondo la quale l'intervento sarebbe perfettamente riuscito.

4. Alla declaratoria di inammissibilità del ricorso segue, per legge, la condanna del ricorrente al pagamento delle spese processuali, nonchè (trattandosi di causa di inammissibilità riconducibile alla volontà, e quindi a colpa, del ricorrente: cfr. Corte Costituzionale, sent. N. 186 del 7-13 giugno 2000) al versamento a favore della Cassa delle ammende di una somma che si ritiene equo e congruo determinare nella misura indicata in dispositivo.

P. Q. M.

Dichiara inammissibile il ricorso e condanna il ricorrente al pagamento delle spese processuali e della somma di euro duemila in favore della cassa delle ammende.

In Roma, così deciso il 14 giugno 2018