

# L'ospedale non è obbligato a munirsi di inferriate per prevenire atti di autolesionismo

**Autore:** Muia' Pier Paolo

**In:** Giurisprudenza commentata

## Il caso

La sorella di una **donna suicidatasi durante il ricovero ospedaliero presso una struttura pubblica**, quale unica erede di questa, conveniva in giudizio sia il medico del pronto soccorso in turno durante l'accaduto che la struttura sanitaria, per vedersi riconosciuto il diritto al risarcimento del danno subito a causa della condotta imprudente ed imperita tenuta dal medico in quell'occasione, nonché delle carenze strutturali e organizzative della struttura stessa.

In prima battuta la sorella della paziente lamentava il fatto che nonostante la donna fosse stata trasportata dal 118 in ospedale a seguito del tentativo di suicidio, il medico di turno, a cui era ben nota la storia clinica della paziente, a causa dei precedenti ricoveri dovuti ad atti di autolesionismo, si era limitato a somministrare un semplice tranquillante, anziché predisporre un trattamento sanitario obbligatorio o, in via alternativa, chiedere un consulto psichiatrico, attraverso il quale si sarebbe potuta valutare la necessità di un ricovero nel reparto psichiatrico visto l'incontrollabile stato di agitazione della donna.

La stessa riconosceva, poi, una responsabilità per quanto accaduto anche in capo alla struttura sanitaria, a causa del ridotto personale infermieristico o di vigilanza presente quella sera, incapace di sorvegliare accuratamente la paziente, nonché colpevole di non aver dotato gli affacci esterni di grate o sistemi di sicurezza equipollenti che avrebbero impedito alla sorella di lasciarsi precipitare nel vuoto.

Il giudice di primo grado, dopo aver preso atto dell'intervenuta conciliazione tra la sorella della paziente ed il medico, si esprimeva in merito alla residua domanda, non riconoscendo in capo alla struttura ospedaliera alcuna responsabilità per il suicidio della donna. Il Giudice rigettava così la domanda attrice, ritenendo che il personale sanitario aveva agito adoperando la particolare diligenza dovuta, e non potendo ascrivere alla struttura alcun inadempimento in merito al potere di vigilanza o alle carenze strutturali o organiche.

Soccombente in primo grado, la parte attrice decideva di proporre ricorso avverso la sentenza ad essa sfavorevole, lamentando la mancata considerazione da parte del giudice di alcuni aspetti che già erano stati evidenziati nell'atto di citazione e ritenuti, secondo parte attrice, dirimenti la vicenda. In particolare

secondo la parte soccombente assumeva rilevanza: (i) la circostanza che il ricovero fosse stato conseguente all'intervento del 118 presso il domicilio della paziente a causa del tentativo di suicidio; (ii) i passati tentativi di suicidio della stessa dovuti alla patologia depressiva di cui soffriva, e conosciuti al medico dell'ospedale, per i quali, in un'occasione, era stata ricoverata nel reparto psichiatrico; (iii) l'assenza di una corretta informazione da parte del medico al personale sanitario del particolare stato di agitazione della paziente, nonché della patologia di cui era affetta, che aveva di conseguenza provocato il mancato assiduo controllo da parte degli infermieri della paziente, causato anche dal ridotto numero di questi in servizio; (iv) la sistemazione della paziente in un reparto dove **non erano presenti misure di sicurezza agli infissi**, tanto da permettere alla paziente di commettere nuovamente l'insano gesto;

La parte soccombente, inoltre, criticava la perizia tecnica effettuata dalla CTU per non aver preso in considerazione i pregressi tentativi di suicidio della paziente né lo stato di agitazione della stessa durante il ricovero.

## Decisione della Corte d'Appello

La Corte d'appello, esaminati i motivi di ricorso, si è espressa in continuità con la decisione del giudice di primo grado, **ritenendo la domanda attrice infondata**, a causa dell'assenza di elementi probatori a sostegno delle circostanze descritte.

In riferimento alla circostanza dei motivi di ricovero, la Corte sottolinea come queste non siano state dimostrate dalla documentazione prodotta, non risultando che il ricovero sia stato dovuto al tentativo di suicidio, né tantomeno è stata dimostrata l'affermazione per cui il medico in turno in quell'occasione non abbia correttamente riferito la situazione clinica della paziente, questa circostanza veniva infatti smentita dalle prove testimoniali, che invece provavano la conoscenza dello stato in cui versava la stessa.

Sull'asserito mancato controllo della paziente da parte dei sanitari, la Corte ha ritenuto che l'azienda sanitaria abbia dimostrato invece che la stessa è stata assiduamente controllata, circa ogni 20 minuti dal suo arrivo in ospedale fino al momento del gesto suicida. Mentre sulla circostanza dell'**assenza di strutture di protezione**, quali **inferriate o grate**, la Corte aveva rilevato come fosse pacifico il fatto che notoriamente i reparti di medicina generale fossero sforniti di questi presidi, senza tralasciare il fatto che la paziente si era tolta la vita gettandosi dalla sala d'aspetto, per cui era del tutto **impensabile pensare che tutto l'ospedale dovesse essere munito di quel sistema di protezione**. Né tantomeno era stata dimostrata la necessità di un ricovero in reparto diverso, quale quello psichiatrico, poiché **non era stato provato lo stato di particolare agitazione dedotto dalla parte attrice**. Ciò ancor più tenuto conto che dalle cartelle cliniche depositate si evinceva che la paziente era stata ricoverata in passato per analoghe problematiche presso il reparto di medicina generale e trattata con la medesima terapia farmacologica eseguita durante l'ultimo ricovero, senza che nessun gesto di auto lesionismo si verificasse.

La Corte d'appello nel rigettare la domanda avanzata da parte attrice si riferiva anche alla perizia della CTU secondo cui i dati clinici del paziente non erano tali da indurre a preoccupazioni di atti lesivi contro la propria persona né erano tali da richiedere con urgenza una consulenza psichiatrica, né la paziente al suo arrivo manifestava uno stato di agitazione.

Il Giudice di secondo grado concludeva poi il suo discernimento ricordando che nel caso di specie **non esistevano i presupposti per procedere con un trattamento obbligatorio** e dunque con un ricovero coatto nel reparto psichiatrico.

Esito del Ricorso:

Rigetto

**Volume consigliato**

<https://www.diritto.it/lospedale-non-obbligato-munirsi-inferriate-prevenire-atti-autolesionismo/>