

**AssiLearning.it**



**INVITO - WEBCONFERENCE**  
**"Le responsabilità dei professionisti della sanità e  
le peculiarità delle soluzioni ASSIMEDICI"**

Martedì 15 Giugno 2010, ore 08.40/13.00

## **Responsabilità sanitaria: evoluzione giurisprudenziale**

*Avv. Lavinia Vercesi*

**AssiLearning.it**



## **Il punto di partenza**

*"stato di completo benessere fisico, mentale e  
sociale e non solamente l'assenza di malattia o  
di inabilità" (OMS)*

⇒ Condizione non statica, ma mutevole a seconda dei suoi  
rapporti con l'ambiente naturale e sociale

*Avv. Lavinia Vercesi*

## Rilievi costituzionali

- **Art. 32 Cost.**

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana



## Rilievi costituzionali

- **Art. 2 Cost.**

La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale



**Cass. civ. Sez. III, 19-05-2004, n. 9471**

Da almeno un trentennio si registra in Italia una notevole accentuazione dei giudizi di responsabilità professionale, segnatamente in campo medico, sia sotto il profilo quantitativo dei processi civili e penali, sia sotto quello qualitativo delle tecniche giuridiche attraverso le quali pervenire ad un'**equa distribuzione dei rischi** comunque e sempre collegati a tale attività (...).

Tale accentuazione segue, non a caso, alla parallela evoluzione delle strutture e della natura stessa della responsabilità civile che (...) viene via via "ripensata", da dottrina e giurisprudenza, secondo una storia (soprattutto intellettuale) sempre più raffinata, come **un problema di diritto vivente**, da rielaborare incessantemente modellandolo sulle esigenze delle singole epoche storiche in funzione della **ricerca di criteri mediante i quali un determinato costo sociale debba venir collocato presso il danneggiato ovvero traslato in capo ad altri soggetti** (in ipotesi, anche non diretti danneggiati).

*Avv. Lavinia Vercesi*

Il sistema della responsabilità civile diventa, così, come acutamente osservato, un'**opera di ingegneria sociale**, commissionata quasi interamente agli interpreti, il cui compito diviene, allora, lo studio dei **criteri di traslazione del danno**.

Ne deriva l'individuazione di standards di condotta alla luce dei quali l'intera teoria della colpa, del nesso causale e dello stesso danno, sotto il profilo tanto sostanziale quanto probatorio, ne esce, in definitiva, profondamente mutata rispetto agli archetipi tradizionali, ed è in particolare la colpa, elemento soggettivo dell'illecito, a connotarsi sempre più non come insieme di fatti, ma come qualificazione giuridica di tale insieme.

*Avv. Lavinia Vercesi*

**AssiLearning.it**

**ASSIMEDICI**  
CONSULENZA AMMINISTRATIVA MEDICI  
**ASSIPROFESSIONISTI**  
assiEntiPubblici

## QUANTI TIPI DI RESPONSABILITA'?

### 1) Responsabilità civile (del sanitario)

*Avv. Lavinia Vercesi*

**AssiLearning.it**

**ASSIMEDICI**  
CONSULENZA AMMINISTRATIVA MEDICI  
**ASSIPROFESSIONISTI**  
assiEntiPubblici

La locuzione 'responsabilità civile' ha un duplice significato: da un lato essa indica l'intero istituto composto dalle norme cui spetta il compito di individuare il soggetto tenuto a sopportare il costo della lesione ad un interesse altrui; dall'altro può essere considerata sinonimo della stessa obbligazione riparatoria imposta al soggetto responsabile (Wikipedia)

Essa ha natura:

- 1) contrattuale: "inadempimento di una obbligazione" assunta (artt. 1218, 1176, secondo comma, e 2230 c.c.)
- 2) extracontrattuale: "violazione del principio che vieta di ledere i diritti altrui provocando danni ingiusti" (art. 2043 c.c.)

*Avv. Lavinia Vercesi*

## Cass. pen. Sez. IV Sent., 4 marzo 2009, n. 10819

In tema di colpa professionale medica, l'instaurazione della **relazione terapeutica tra medico e paziente** è fonte della **posizione di garanzia** che il primo assume nei confronti del secondo, e da cui deriva l'obbligo di attivarsi a tutela della salute e della vita

### Oggetto dell'obbligazione

- **di mezzi:** richiede la diligente osservanza del comportamento pattuito, indipendentemente dalla sua fruttuosità rispetto allo scopo perseguito dal creditore/paziente
- **di risultato:** il soddisfacimento effettivo dell'interesse di una parte è assunto come contenuto essenziale della prestazione per cui l'adempimento coincide con la piena realizzazione dello scopo perseguito dal creditore/paziente, indipendentemente dall'attività e dalla diligenza spiegate dall'altra parte per conseguirlo

E' sempre stata considerata, unanimemente da dottrina e giurisprudenza, salvo alcune eccezioni, una obbligazione di mezzi e non di risultato

#### A. Chirurgia estetica:

“il chirurgo estetico può assumere una semplice obbligazione di mezzi, ovvero anche una obbligazione di risultato, osservandosi tuttavia che quest'ultimo ... non costituisce, comunque, un dato assoluto, dovendosi viceversa valutare con riferimento alla situazione pregressa ed alle obiettive possibilità consentite dal progresso raggiunto dalle tecniche operatorie” (Cass. 25.11.1994 n. 10014)

*Avv. Lavinia Vercesi*

#### B. Odontoiatria:

“In materia di responsabilità del professionista, l'odontoiatra incaricato di progettare ed installare un manufatto protesico contrae un'obbligazione di mezzi e di accorgimenti tecnici, idonei a garantire quel risultato che il committente si ripromette dall'esatto e corretto adempimento dell'incarico” (Trib. Forlì 29.03.1996)

*Avv. Lavinia Vercesi*

**La differenza non è oggi invocabile dai professionisti sanitari:**

“Per il professionista e conseguentemente per la struttura sanitaria non vale dunque invocare, al fine di farne conseguire la propria irresponsabilità, la distinzione tra obbligazione di mezzi e obbligazione di risultato, sostenendo che la propria attività è da ricomprendersi tra le prime, sì da non rispondere in caso di risultato non raggiunto”

(Cass. 13.04.2007 n. 8826)

**Cass. civ. Sez. Unite Sent., 11 gennaio 2008, n. 577**

Ai fini del **riparto dell'onere probatorio**

- l'attore, paziente danneggiato, deve limitarsi a provare l'esistenza del contratto (o il contatto sociale) e l'insorgenza o l'aggravamento della patologia ed allegare l'inadempimento del debitore, astrattamente idoneo a provocare il danno lamentato
- il debitore (professionista sanitario) deve dimostrare o che tale inadempimento non vi è stato ovvero che, pur esistendo, esso non è stato eziologicamente rilevante.

## QUANTI TIPI DI RESPONSABILITA'?

- 1) Responsabilità civile (del sanitario)
- 2) Responsabilità civile (della struttura)

### Cass. n. 13066/04 – idem Cass. n. 2042/05

*Il rapporto che si instaura tra paziente e casa di cura privata (o ente ospedaliero) ha fonte in un atipico **contratto a prestazioni corrispettive con effetti protettivi nei confronti del terzo**, da cui, a fronte dell'obbligazione al pagamento del corrispettivo (che ben può essere adempiuta dal paziente, dall'assicuratore, dal Servizio Sanitario Nazionale o da altro Ente), **insorgono a carico della casa di cura (o dell'ente), accanto a quelli di tipo "lato sensu" alberghieri, obblighi di messa a disposizione del personale medico ausiliario, del personale paramedico e dell'apprestamento di tutte le attrezzature necessarie, anche in vista di eventuali complicazioni od emergenze.***



*Ne consegue che la responsabilità della casa di cura (o dell'Ente) nei confronti del paziente ha **natura contrattuale**, e può conseguire, ai sensi dell'**art. 1218 c.c.**, all'**inadempimento delle obbligazioni direttamente a suo carico**, nonché, ai sensi dell'**art. 1228 c.c.**, all'**inadempimento della prestazione medico-professionale svolta direttamente dal sanitario**, quale suo **ausiliario necessario pur in assenza di un rapporto di lavoro subordinato** comunque sussistendo un collegamento tra la prestazione da costui effettuata e la sua organizzazione aziendale, non rilevando in contrario al riguardo la circostanza che il sanitario risulti essere anche "di fiducia" dello stesso paziente, o comunque dal medesimo scelto*

*Avv. Lavinia Vercesi*

**Cass. civ. Sez. III Sent. 13 aprile 2007, n. 8826**

**L'accettazione** del paziente in una struttura deputata a fornire assistenza sanitario-ospedaliera, **ai fini del ricovero o di una visita ambulatoriale, comporta la conclusione di un contratto di prestazione d'opera atipico di ospedalità**, in base alla quale la stessa è tenuta ad una prestazione complessa, che non si esaurisce nella effettuazione delle cure mediche e di quelle chirurgiche (generali e specialistiche) già prescritte dall'art. 2 legge n. 132 del 1968, ma **si estende ad una serie di altre prestazioni**, quali la messa a disposizione di personale medico ausiliario e di personale paramedico, di medicinali, e di tutte le attrezzature tecniche necessarie, nonché di quelle "lato sensu" alberghiere.

*Avv. Lavinia Vercesi*

**Cass. civ. Sez. Unite, 11 gennaio 2008, n. 577**

La responsabilità della struttura sanitaria, come quella del medico da essa dipendente, hanno natura contrattuale: la prima perché l'obbligazione inadempita trae origine da un contratto innominato di assistenza sanitaria o di ospedalità, la seconda perché si fonda sul contatto sociale tra il medico e il paziente ricoverato.

E' irrilevante che si tratti di una casa di cura privata o di un ospedale pubblico in quanto sostanzialmente equivalenti sono a livello normativo gli obblighi dei due tipi di strutture verso il fruitore dei servizi, ed anche nella giurisprudenza si riscontra una equiparazione completa della struttura privata a quella pubblica quanto al regime della responsabilità civile, anche in considerazione del fatto che si tratta di violazioni che incidono sul bene salute.

## QUANTI TIPI DI RESPONSABILITA'?

- 1) Responsabilità civile (del sanitario)
- 2) Responsabilità civile (della struttura)
- 3) **Responsabilità penale**



**Tribunale ordinario di Milano**  
Ufficio del Giudice per le indagini preliminari

**ORDINANZA di APPLICAZIONE della MISURA  
CAUTELARE della CUSTODIA in CARCERE e degli  
ARRESTI DOMICILIARI**  
(artt. 284, 285 e 292 c.p.p.)

### Art. 584 c.p. - Omicidio preterintenzionale

Chiunque, con atti diretti a commettere uno dei delitti preveduti dagli articoli 581 e 582, cagiona la morte di un uomo, è punito con la reclusione da dieci a diciotto anni

⇒ art. 581 c.p.: Percosse

⇒ art. 582 c.p.: Lesione personale

### Art. 589 c.p. - Omicidio colposo

Chiunque cagiona per colpa la morte di una persona è punito con la reclusione da sei mesi a cinque anni.

### Art. 590 c.p. - Lesioni personali colpose

Chiunque cagiona ad altri per colpa una lesione personale è punito con la reclusione fino a sei mesi o con la multa fino a euro 309.

- **lievi:** malattia di durata non superiore a 20 gg.
- **gravi:** malattia che metta in pericolo la vita o produca una malattia di durata superiore ai 40 gg
- **gravissime:** malattia certamente o probabilmente insanabile; la perdita di un senso; la perdita di un arto, una mutilazione con arto inservibile, la perdita di un organo; ...

Sono elementi costitutivi del reato:

**1. l'elemento psicologico o soggettivo:**

riferibile all'agente, considera il suo comportamento in relazione agli scopi dell'azione, ed alla sua capacità di scegliere un modo d'agire e di indirizzarlo verso determinati fini

**2. l'elemento materiale od oggettivo**

è il rapporto tra l'azione e la volontà

⇒ **DOLOSO:** o secondo l'intenzione, quando l'evento dannoso o pericoloso, che è il risultato dell'azione od omissione e da cui la legge fa dipendere l'esistenza del delitto, è dall'agente preveduto e voluto come conseguenza della propria azione od omissione

⇒ **PRETERINTENZIONALE:** o oltre l'intenzione, quando dall'azione od omissione deriva un evento dannoso o pericoloso più grave di quello voluto dall'agente

⇒ **COLPOSO:** o contro l'intenzione quando l'evento, anche se preveduto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di negligenza o imprudenza o imperizia, ovvero per inosservanza di leggi, regolamenti, ordini o discipline

**AssiLearning.it**

**ASSIMEDICI**  
CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI  
**ASSIPROFESSIONISTI**  
assiEntiPubblici

**IL NESSO DI CAUSALITA'**: costituisce un criterio di imputazione oggettiva di un evento alla condotta di un soggetto poiché solo se l'evento può essere ritenuto ricollegabile alla sua condotta l'agente potrà essere tenuto a risponderne  
(concorrendo i criteri di imputabilità soggettiva)

↓

Art. 40 c.p.: *“Nessuno può essere punito per un fatto preveduto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso da cui dipende l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione od omissione.  
Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire equivale a cagionarlo”*

*Avv. Lavinia Vercesi*

**AssiLearning.it**

**ASSIMEDICI**  
CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI  
**ASSIPROFESSIONISTI**  
assiEntiPubblici

**LA CAUSALITA' OMISSIVA**: l'imputabilità oggettiva consiste nella violazione di un obbligo di agire, di impedire il verificarsi di un evento

↓

Procedimento logico doppiamente ipotetico

- Individuazione della condotta positiva che, se posta in essere, avrebbe evitato il prodursi dell'evento
- Ricostruzione ipotetica dell'efficacia dell'azione omessa

*Avv. Lavinia Vercesi*

**Cass. pen. Sez. IV, 11-03-2009, n. 10819**

In coerenza con il tipo di giudizio retrospettivo che le viene richiesto, ha evidenziato che dagli atti di causa non è risultato chiaro e definito il quadro clinico della paziente, in quanto **non tutte le patologie di cui era affetta la paziente erano note e, soprattutto, non si era riusciti a mettere in luce quale delle due aveva prevalso sull'altra con riferimento alle conseguenze mortali** che si erano, poi, effettivamente verificate. La Corte di merito, avendo basato il proprio ragionamento unicamente dalle argomentazioni ricavabili dalla relazione del perito d'ufficio (dove si evinceva che il rischio si sarebbe potuto evitare *"con buona probabilità nel caso di soccorso prestato tra l'immediatezza della prima chiamata e le quattro o cinque ore successive"*), secondo i giudici di legittimità ha errato. Infatti, la Corte d'Appello in motivazione ha omesso di sviluppare tutti i concetti scientifici necessari che, **in considerazione dei dati di fatto**, avrebbero potuto consentire l'affermazione della sussistenza del nesso di causalità, utilizzando invece parametri e criteri di probabilità ritenuti dalla giurisprudenza inidonei in tal senso.

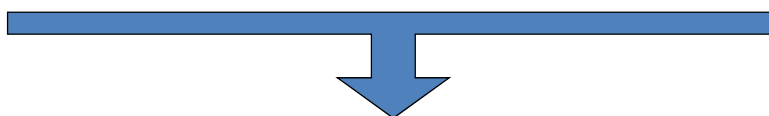
Avv. Lavinia Vercesi

## QUANTI TIPI DI RESPONSABILITA'?

- 1) Responsabilità civile (del sanitario)
- 2) Responsabilità civile (della struttura)
- 3) Responsabilità penale
- 4) Responsabilità d'equipe

Avv. Lavinia Vercesi

## Equipe medica = unicum



TUTTI gli operatori sanitari, medici e/o infermieri, sono titolari dell'obbligo di garanzia di tutelare la salute del paziente, contro qualsiasi pericolo, essendo tenuti, per il principio di **solidarietà** imposto dagli artt. 2 e 32 Cost., a tenere sotto controllo il decorso del paziente e a vigilare sul corretto svolgimento delle prestazioni professionali da parte del personale cui il paziente e' affidato

### Cass. pen. Sez. IV, n. 41317/07

Nell'attività medico - chirurgica in equipe la **divisione del lavoro costituisce un fattore di sicurezza** (perché ciascuno dei sanitari è chiamato a svolgere il lavoro in relazione al quale possiede una specifica competenza e perché, in rapporto ad esso, è posto nelle condizioni di profondere tutta la diligenza, prudenza e perizia richieste, senza essere tenuto a controllare continuamente l'operato dei colleghi), **ma rappresenta anche un fattore di rischio.**

Fa sorgere, in particolare, **rischi nuovi e diversi** (rispetto a quelli propri dell'attività medica monosoggettiva), essenzialmente derivanti da difetti di coordinamento o di informazione, da errori di comprensione o dovuti alla mancanza di una visione di insieme, ecc, e spesso tra loro collegati.

E (...) ciascuno dei soggetti che si dividono il lavoro deve farsi carico di questi rischi peculiari.



**Cass. pen. Sez. IV, 9 aprile 2009, n. 19755**

La responsabilità penale di ciascun componente di una "equipe" medica per il decesso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico non può essere affermata sulla base dell'accertamento di un errore diagnostico genericamente attribuito alla "equipe" nel suo complesso, ma va legata alla valutazione delle concrete mansioni di ciascun componente, nella prospettiva di verifica, in concreto, dei limiti oltre che del suo operato, anche di quello degli altri.

**Cass. pen. Sez. IV, 28 maggio 2008, n. 24360**

In tema di responsabilità per colpa, vale il "principio di affidamento", in forza del quale ciascuno risponde delle conseguenze della propria condotta, commissiva od omissiva, e nell'ambito delle proprie conoscenze e specializzazioni, mentre non risponde dell'eventuale violazione delle regole cautelari da parte di terzi. Peraltro, questo principio non è di automatica applicazione quando esistano altri partecipi della medesima attività o che agiscano nello stesso ambito di attività o nel medesimo contesto. (caratteristiche di riconoscibilità)

**Cass. pen. Sez. IV, 26 gennaio 2005, n. 18568**

Correttamente è stato ravvisato a carico di tutti i componenti di una équipe chirurgica (nella specie, il **primario, due chirurghi** e l'infermiere cosiddetto **ferrista**, addetto alla consegna e alla riconsegna dei ferri chirurgici), il reato di lesioni colpose gravi in danno di un paziente, che aveva riportato un laparocèle, con indebolimento permanente della funzione contenitiva della parete addominale, a cagione della condotta negligente tenuta dagli imputati, in cooperazione colposa tra loro, i quali, per omessa **vigilanza reciproca** sull'utilizzo degli strumenti chirurgici, avevano fatto sì che, durante un intervento chirurgico, uno di questi strumenti (precisamente una pinza di Kelly) fosse stato lasciato all'interno della cavità addominale, rendendo necessario a distanza di tempo un secondo intervento chirurgico per rimuoverlo

*Avv. Lavinia Vercesi*

## QUANTI TIPI DI RESPONSABILITA'?

- 1) Responsabilità civile (del sanitario)
- 2) Responsabilità civile (della struttura)
- 3) Responsabilità d'équipe
- 4) Responsabilità penale
- 5) **Responsabilità amministrativa**

*Avv. Lavinia Vercesi*

Responsabilità a contenuto patrimoniale di amministratori o dipendenti pubblici o incaricati di pubblico servizio per i danni causati all' Ente nell'ambito o in occasione del rapporto d'ufficio.

L'accertamento della responsabilità comporta la condanna al risarcimento del danno a favore dell'amministrazione danneggiata.

Ad esempio:

- medici delle strutture pubbliche per ricoveri impropri
- per il risarcimento del danno non coperto da polizza assicurativa
- sanitari delle strutture private accreditate con l'organizzazione sanitaria,
- sanitari che svolgono prestazioni intramurarie nel caso di mancata comunicazione di tutte le prestazioni svolte
- ubiquità

Quali danni:

**pregiudizio economico** inteso come

- perdita, distruzione, sottrazione di beni o valori della p.a.,
- come mancato guadagno
- anche pregiudizio di un bene immateriale (ad esempio l'immagine e il prestigio dell'amministrazione) se comporta dei costi e delle spese per il suo ripristino è un danno risarcibile.

Quanto:

Il responsabile deve risarcire solo la parte di danno che può essergli attribuita sulla base di un giudizio di rilevanza dell'apporto causale effettuato dal giudice.

**C. Conti Sardegna Sez. giurisd., 17 ottobre 2007, n.1055**

La **responsabilità per danno indiretto** dei medici dipendenti di azienda sanitaria, rimasta soccombente nel giudizio civile intentato dal paziente che ha riportato una grave invalidità permanente a seguito del mancato riscontro di un ematoma cerebrale, **è limitata ai casi di dolo e colpa grave.**

**C. Conti Sicilia Sez. giurisd., 16 maggio 2007, n. 1287**

Sussiste la **responsabilità per danno indiretto** dei medici dipendenti di azienda sanitaria, rimasta soccombente nel giudizio civile intentato dagli eredi del paziente deceduto a seguito del mancato riscontro di dissezione aortica, in quanto **il comportamento dei sanitari è viziato da imperizia e colpa grave, ma va ridotta in considerazione del contesto ambientale e delle anomale condizioni di lavoro in cui i sanitari si sono trovati ad operare.**