

LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE: DEFINIZIONE, FINALITÀ, PRINCIPI CARDINE



A CURA DEL DOTT. MARCO CONTRO

LA RESPONSABILITÀ DELL'INFERMIERE: CONTRATTUALE O EXTRACONTRATTUALE?



A CURA DEL DOTT. MARCO CONTRO

DIFFERENZA TRA RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE ED EXTRACONTRATTUALE

RESPONSABILITÀ EXTRACONTRATTUALE

IL DANNEGGIATO DEVE PROVARE IL FATTO ILLECITO IN TUTTE LE SUE COMPONENTI: **ELEMENTI SOGGETTIVI** (COLPEVOLEZZA) **ED OGGETTIVI** (DANNO INGIUSTO E NESSO CAUSALE).

SI PRESCRIVE IN 5 ANNI

RESPONSABILITÀ CONTRATTUALE

IL CREDITORE DEVE PROVARE CHE C'È UN CREDITO E DEVE SOLO ALLEGARE (NON PROVARE) L'INADEMPIMENTO O L'INESATTO ADEMPIMENTO (**CASSAZ. SEZ. UU., SENT. N. 15533/2001**)

INVERSIONE DELL'ONUS PROBANDI (PRINCIPIO DI VICINANZA DELLA PROVA, **CASSAZ. , SENT. N. 581/2008**).

SI PRESCRIVE IN 10 ANNI.

A CURA DEL DOTT. MARCO CONTRO



D.L. 158/2012 (CD “DECRETO BALDUZZI”), CONVERTITO DALLA L. 189/2012

Art. 3 Responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie

Comma 1. *L'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività **si attiene** a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica **non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta comunque fermo l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile. Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo.***



La natura della responsabilità civile dell' esercente una professione sanitaria

Tribunale di Milano, Sez. I civile, Sent. del 17 luglio 2014

A seguito del cd "Decreto Balduzzi", la responsabilità del medico, per un danno alle corde vocali in seguito ad intervento di tiroidectomia avvenuto nel 2008, ha **carattere extracontrattuale**, ex art. 2043 c.c.

Cassaz. Civile, Sez. III n. 21025 del 6 ottobre 2014

Cassa una sentenza della Corte d'Appello di Firenze del 2010, che aveva stabilito la natura extracontrattuale della responsabilità del medico, rinviandola allo stesso giudice ma in diversa composizione, per rigiudicare in modo conforme al principio di diritto espresso dalla Cassaz., ossia la **natura contrattuale** della responsabilità, ex art. 1218 c.c.



Nonostante il cd **“Decreto Balduzzi” del 2012**, l’orientamento maggioritario della giurisprudenza indicava che la responsabilità dell’esercente una professione sanitaria continuava ad essere di natura contrattuale, da **“contatto sociale”**.

Con l’approvazione del cd **“Disegno di legge Gelli” (legge 24/2017)**, la natura giuridica della responsabilità professionale dell’esercente una professione sanitaria assume carattere extracontrattuale.





Nel precedente assetto della responsabilità civile

Art. 1218 c.c. Responsabilità del debitore.

Il debitore che non esegue esattamente la prestazione dovuta è tenuto al risarcimento del danno, se non prova che l'inadempimento o il ritardo è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile.



Nell'illecito contrattuale l'art. 1218 c .c. poneva una presunzione di colpa che cadeva solo quando il debitore riusciva a provare che l'inadempimento era dipeso da causa a lui non imputabile.



La regola probatoria contenuta nell'art. 1218 c.c., ultimo inciso, derogava ai principi generali e comportava a carico del debitore la prova dell'assenza di colpa e a carico del creditore soltanto la dimostrazione dell'obbligazione preesistente e dell'inadempimento, cioè il solo elemento oggettivo.



Il danneggiato doveva quindi provare solo il titolo (contratto= ricovero), il ed il danno (il peggioramento delle condizioni di salute).

Mentre doveva solo allegare il requisito soggettivo.

Una probatio diabolica



Il sanitario doveva invece dare la prova liberatoria,
per il **principio di prossimità probatoria**

La riforma

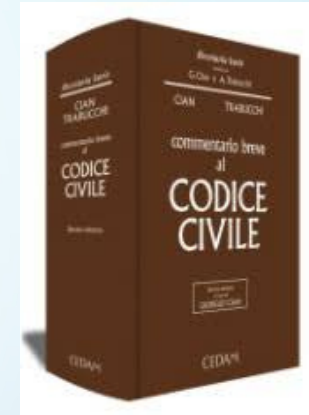


LEGGE 8 marzo 2017, n. 24: *Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie.*



La natura giuridica attuale

Dalla Legge n.24 del 8 marzo 2017, la responsabilità professionale dell'esercente una professione sanitaria in regime di dipendenza assume carattere extracontrattuale, ossia riconducibile all'art. 2043 e ss. del c.c.



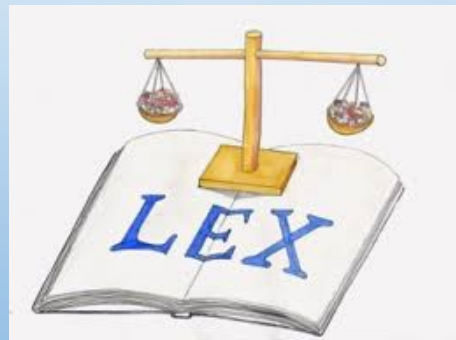
Libro IV delle obbligazioni: titolo IX: dei fatti illeciti

Art. 2043 c.c.: risarcimento per fatto illecito

Qualunque fatto doloso o colposo che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.

La natura giuridica attuale: il doppio binario

La responsabilità della struttura, pubblica o privata, per condotte dolose o colpose dei sanitari permane contrattuale, anche se il professionista è scelto dall'utente e non sono dipendenti della struttura, anche in caso di intramoenia o in regime di convenzione (artt. 1218 e 1228).



(Art. 7 L. 24/2017)

«Cuius commoda, eius et incommoda»

Art. 1228 c.c.: Responsabilità per fatto degli ausiliari

Salva diversa volontà delle parti, il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si vale dell'opera di terzi, risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro.



La natura giuridica attuale: il doppio binario

Il professionista risponde ex art. 2043, salvo abbia in essere un rapporto contrattuale con l'utente.

Il giudice nella determinazione del risarcimento del danno tiene conto della condotta del professionista in base a quanto stabilito all'art. 5 e del 590 sexies c.p.



(art. 7 L. 24/2017)

L'attenzione particolare alla sicurezza delle cure

- La sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute
- Centralità delle attività di prevenzione e gestione del rischio clinico
- Impiego appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative



(art. 1 L. 24/2017)

L'attenzione particolare alla sicurezza delle cure

Alle attività di prevenzione del rischio messe in atto dalle strutture sanitarie e sociosanitarie, pubbliche e private, è tenuto a concorrere tutto il personale, compresi i liberi professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale.



(art. 1 L. 24/2017)

L'attenzione particolare alla sicurezza delle cure

«I verbali e gli atti conseguenti all'attività di gestione del rischio clinico non possono essere acquisiti o utilizzati nell'ambito di procedimenti giudiziari».

(art. 16 L. 24/2017)

A CURA DEL DOTT. MARCO CONTRO



Parziale depenalizzazione

ART. 590-sexies.2

Qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilità è esclusa quando sono rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ovvero, in mancanza di queste, le buone pratiche clinico-assistenziali, sempre che le raccomandazioni previste dalle predette linee guida risultino adeguate alle specificità del caso concreto.

(art. 6 L. 24/2017)



Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

In una struttura residenziale a basso profilo assistenziale, il paziente, in cura dallo psichiatra del centro di salute mentale dell'Asl 3 di Pistoia, responsabile della stesura del piano riabilitativo, una notte si appropria di un'ascia lasciata incustodita, e sferrati numerosi colpi al capo e al collo, uccide una persona perché infastidito dal suo comportamento.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

Al medico psichiatra vengono contestate ai sensi dell'art. 589 c.p., una serie di condotte attive ed omissive, da qualificarsi come condizioni necessarie perché il paziente potesse in essere un'aggressione sfociata nella morte di un altro degente.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

In sede di indagini preliminari, il GIP del tribunale di Pistoia, dichiara il non luogo a procedere nei confronti del medico psichiatra perché il fatto non sussiste.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

Contro la sentenza del GIP la parte civile ricorre per Cassazione per errata applicazione della legge penale.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

La S.C., in via preliminare, contesta la scelta del GIP di aver negato l'espletamento di apposita perizia per chiarire la correttezza delle scelte terapeutiche del sanitario.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

La S.C., ribadisce che sul sanitario grava una **posizione di garanzia**, che si esplica in un **obbligo di controllo**, equiparando il paziente ad una fonte di pericolo, rispetto alla quale il garante avrebbe il dovere di neutralizzarne gli effetti lesivi verso terzi e **di protezione**, del paziente medesimo, soggetto debole, da comportamenti pregiudizievoli per se stesso.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

In tali casi, il giudice deve verificare, l'adeguatezza delle pratiche terapeutiche poste in essere dal sanitario a governare il rischio specifico, pure a fronte di un esito infausto sortito dalle stesse; in tale percorso valutativo, vengono in rilievo le raccomandazioni contenute nelle linee guida, in grado di offrire indicazioni e punti di riferimento, tanto per il medico nel momento in cui è chiamato ad effettuare la scelta terapeutica adeguata al caso di specie, quanto per il giudice che deve procedere alla valutazione giudiziale di quella condotta.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

La nuova legge prevede la non punibilità del sanitario, nei casi di imperizia, quando si sono rispettate le raccomandazioni espresse dalle linee guida accreditate, **salvo la specificità del caso concreto.**

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

Le linee guida non vanno applicate in modo automatico ed acritico. Per la S.C. sarebbe irrazionale. Esse non esauriscono la disciplina dell'ars medica.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

Quando le linee guida non sono appropriate e vanno quindi disattese, l'art. 590 sexies c.p. non viene in rilievo e trova applicazione la disciplina generale prevista dagli artt. 43, 589 e 590 c.p.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

Tuttavia, in considerazione del nuovo sistema di certificazione delle linee guida, il professionista si troverà ad agire in una situazione di ben maggiore determinatezza rispetto al passato, dissipandosi le incertezze legate alla possibilità di differenti approcci tecnico-scientifici ad una stessa situazione.

Il caso



Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria e linee guida

In ultima analisi, la S.C. annulla la sentenza e la rinvia al giudice di prime cure, per la rivalutazione del caso alla luce della corretta interpretazione prospettata.

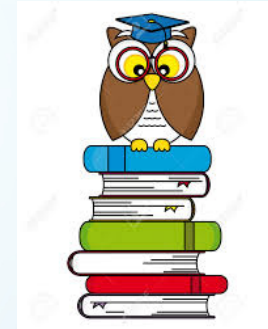
Corte di Cassazione, Sezione IV penale, Sentenza 20 aprile 2017, n. 28187



Le norme regolano la competenza e la responsabilità

La responsabilità dell'infermiere è strettamente legata alla sua autonomia ed alle sue competenze, definite in base al profilo professionale (D.M. 739/1994), al codice deontologico ed all'ordinamento didattico, di base e post base.

L'esercizio professionale è regolato dalla legge.



L'intellettualità e l'autonomia della professione è per la prima volta sancita dalla **legge 42/1999**.

La legge 42/1999 pone anche il fondamento delle competenze (formazione di base e post base, profilo professionale e codice deontologico)
È sulla base di tali competenze che l'infermiere si assume la responsabilità del proprio agire

Le responsabilità dell'infermiere

- *Penale*
- *Civile*
- *Disciplinare (datore di lavoro/Collegio prof.)*
- *Amministrativo-contabile*



La responsabilità dell'infermiere e la posizione di garanzia

Si basa sulla posizione di garanzia assunta dal professionista sulla base:

- degli artt. 2, 3 e 32 Cost.
- dell'art. 40.2 c.p.
- dell'art. 1 del profilo professionale
- degli artt. 1 e 3 del Codice Deontologico
- Dalle leggi speciali

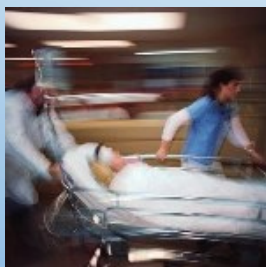


La posizione di concretizza in un obbligo di controllo e di protezione nei confronti del proprio assistito.



Cassazione. Confermata condanna per omicidio colposo a infermiere che aveva dato un codice verde anziché giallo al pronto soccorso

Un paziente con un infarto in corso era stato trasportato al pronto soccorso da un'ambulanza dove era stato assegnato un codice giallo mentre all'arrivo al pronto soccorso l'infermiere del triage aveva attribuito un codice verde. Il paziente è poi deceduto. Contestata anche la mancata considerazione della familiarità, il padre era già morto per infarto.



A CURA DEL DOTT. MARCO CONTRO

Cassazione, IV sez. Pen., Sent. n. 18100/2017



L'omicidio di un operatore, trasferito in una comunità psichiatrica per motivi disciplinari ed immesso all'assistenza senza formazione specifica

Paga il coordinatore della comunità, in virtù della sua posizione di garanzia, per le sue funzioni di gestione e di controllo sul personale. Non avrebbe dovuto permettere di assegnare un operatore totalmente inesperto in un'attività così delicata.



Tribunale di Bologna, Sez. di Imola, Sent. 23 giugno 2006

Profili di responsabilità per

- **Proprie azioni/omissioni**
- **Culpa in eligendo**
- **Culpa in vigilando**



La responsabilità dell'infermiere nei rapporti col personale di supporto

- Principio di affidamento
- Principio di attribuzione





GARZA IN ADDOME, PAGA L'INFERMIERA CHE AVEVA "DELEGATO" L'OSS ALLA CONTA

Pavia. È stata un'infermiera di 56 anni a pagare per quella garza 'dimenticata' nell'addome di una signora nel novembre del 2015: la clinica 'Città di Pavia' l'ha sospesa senza stipendio e in una lettera le ha anticipato che dovrà concorrere all'eventuale risarcimento della paziente.





La responsabilità civile

Ha natura patrimoniale e consegue a seguito della lesione di un interesse altrui e comporta l'obbligo al risarcimento del danno da parte di chi ha messo in atto il comportamento lesivo.



La colpevolezza e la causalità probabilistica in ambito civilistico

La **causalità** deve essere **adeguata** (orientamento maggioritario).

La **colpevolezza** viene stabilita sulla base, non dell'assoluta certezza, ma del criterio del **"più probabile che non"** (Cassaz. Civ. , Sent. 581/2008; Cassazione Civile, Sent. N. 975/2009).



La responsabilità penale

È disciplinata nel codice penale e nelle leggi speciali.

Con la propria condotta, dolosa o colposa mediante azioni/omissioni, l'esercente una professione sanitaria può integrare alcune fattispecie previste dalla legge penale, ossia può commettere una serie di **reati (artt. 40 e 41 c.p.)**.

Fattispecie tipiche e tassative, ossia devono essere strettamente e preventivamente previste dalla legge (**art. 1 c.p.**).

È strettamente personale (**art. 27.1 Cost.**).

Ha carattere sanzionatorio e prevede pene pecuniarie o di natura personale preventivamente stabilite (**art. 1 c.p.**).

Elementi del reato

Oggettivi:

- La condotta: azione o omissione
- L'evento
- Il nesso causale

Elemento soggettivo o psicologico (dolo, colpa, preterintenzione)



I reati di pericolo

Per alcuni reati penali, detti reati di pericolo o di mera condotta, non occorre il verificarsi dell'evento, ossia del danno al paziente, ma basta solo che il soggetto agente abbia assunto un certo comportamento illecito.

Ad es.: **art. 622 c.p. Violazione del segreto professionale.**



I reati di danno o di evento



Occorre che il danno o l'evento si siano materialmente verificati.

Ad es.: **Art. 333 c.p. Abbandono individuale di un pubblico ufficio, servizio o lavoro.**

I reati comuni



Possono essere commessi da «chiunque»

Ad es.: **Art. 589 c.p. : omicidio colposo; art. 575 c.p.:**
omicidio



I reati propri

Possono essere commessi solo da soggetti che rivestono una particolare qualifica

Ad es.: **Art. 326 c.p. : rivelazione di atti d'ufficio;**
art. 328 c.p. : rifiuto di atti d'ufficio



Il nesso di causalità

Art. 40 c.p. Rapporto di causalità.

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.



L'elemento soggettivo

Art. 43 c.p.

Dolo: è 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.
Coscienza e volontà del fatto.

Colpa: è colposo, o contro l'intenzione, quando l'evento, anche se preveduto, non è voluto dall'agente e si verifica a causa di **imprudenza, imperizia, negligenza (colpa generica), inosservanza di leggi, regolamenti, ordini e discipline (colpa specifica)** Nella colpa manca la volontà del fatto.

preterintenzione: *il delitto è preterintenzionale o oltre l'intenzione, quando dall'azione od omissione deriva un evento dannoso o pericoloso più grave di quello voluto dall'agente.*



Negligenza: superficialità, disattenzione, distrazione, assenza di diligenza, noncuranza dei propri doveri, mancato compimento di un'azione doverosa.

Imprudenza: assenza di cautela, agire in maniera avventata.

Imperizia: mancata conoscenza/inattitudine nell'applicazione della lex artis. Inesperienza.



La colpa

La perizia deve riferirsi al grado di professionalità, competenza ed esperienza.

La perizia richiesta è, quindi, diversa da infermiere ed infermiere, in base al livello di esperienza, al percorso formativo ed al ruolo ricoperto.

Ad un infermiere specialista manager, o specialista in un'area clinico – assistenziale (geriatria, emergenza – urgenza, terapia intensiva, salute mentale, pediatria, ecc ...), così come ad un infermiere esperto (es. il triagista) è richiesta competenza/perizia superiore per le attività ricomprese in quella determinata area (**agente modello**).

L'accertamento della colpa: " *homo eiusdem condicionis ac professionis* "

Si basa su un giudizio che tiene conto essenzialmente di 2 elementi, secondo cui avrebbe dovuto agire l'agente modello:

- **Prevedibilità:** un agente medio nelle medesime condizioni di tempo e luogo avrebbe potuto prevedere il verificarsi dell'evento?
- **Prevenibilità:** un agente medio nelle stesse condizioni di tempo e luogo avrebbe potuto prevenire il verificarsi dell'evento?





Cassazione, Sez. IV penale, n. 38334/2002 “Sentenza Franzese”

Con riguardo al nesso causale, si afferma che con il **cd giudizio controfattuale**, condotto sulla base di una generalizzata regola di esperienza o di una legge scientifica, universale o statistica, deve essere accertato che con un diverso comportamento da parte del professionista l'evento non si sarebbe verificato, ovvero si sarebbe verificato ma in epoca significativamente posteriore o con minore intensità lesiva.

L'azione o l'omissione del professionista deve essere, inoltre, condizione necessaria dell'evento lesivo con alto o elevato grado di credibilità razionale o probabilità logica e deve essere esclusa l'interferenza di fattori alternativi.



La perizia dell'infermiere

La perizia dell'infermiere deve prevedere anche la consapevolezza dei propri limiti e competenze, ragion per cui, di fronte ad un errore tecnico, giustificabile per lecita inesperienza, si può ritenere giustificata l'imperizia professionale, ma sarà evidente l'imprudenza, dato che un comportamento corretto avrebbe imposto di non sottoporre il paziente ad un inutile rischio, *se non altro, in base al Codice Deontologico, ex artt. 9 (operare con prudenza al fine di non nuocere), 13 (assumersi la responsabilità in base al proprio livello di competenza e ricorrere se del caso a colleghi esperti o specialisti) e 15 (chiedere formazione e supervisione su pratiche nuove o di cui non si ha esperienza).*

Le scriminanti

Le scriminanti. O cause di giustificazione, sono delle fattispecie, in base alle quali, in particolari situazioni, un fatto di norma punito dalla legge come reato, diviene invece lecito.

Viene meno la sua antigiuridicità.

Quindi, il soggetto che agisce in base ad una scriminante non è punito dalla legge penale e non è tenuto al risarcimento in sede civile.



Le scriminanti

Art. 50. Consenso dell'avente diritto

Non è punibile chi lede o pone in pericolo un diritto, col consenso della persona che può validamente disporne.

I limiti:

- Validità del consenso
- Deve trattarsi di un diritto disponibile





Le scriminanti

Art. 51. Esercizio di un diritto o adempimento di un dovere.

L'esercizio di un diritto o l'adempimento di un dovere imposto da una norma giuridica o da un ordine legittimo della pubblica autorità, esclude la punibilità.

Se un fatto costituente reato è commesso per ordine dell'autorità, del reato risponde sempre il pubblico ufficiale che ha dato l'ordine.

Risponde del reato altresì chi ha eseguito l'ordine, salvo che, per errore di fatto abbia ritenuto di obbedire a un ordine legittimo.

Non è punibile chi esegue l'ordine illegittimo, quando la legge non gli consente alcun sindacato sulla legittimità dell'ordine.

Le scriminanti

In questa casistica rientrano gran parte degli adempimenti richiesti al personale anche per fornire casistiche per indagini epidemiologiche o tutti gli obblighi inerenti refertazioni, denunce e certificazioni obbligatorie, che vanno a derogare agli obblighi sul segreto professionale e d'ufficio.





Le scriminanti

Art. 54. Stato di necessità.

Non è punibile chi ha commesso il fatto per esservi stato costretto dalla necessità di salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona, pericolo da lui non volontariamente causato, né altrimenti evitabile, sempre che il fatto sia proporzionato al pericolo.

Questa disposizione non si applica a chi ha un particolare dovere giuridico di esporsi al pericolo.

La disposizione della prima parte di questo articolo si applica anche se lo stato di necessità è determinato dall'altrui minaccia; ma, in tal caso, del fatto commesso dalla persona minacciata risponde chi l'ha costretta a commetterlo.

Le scriminanti



Limiti allo stato di necessità:

- Il pericolo deve essere attuale
- L'azione deve essere commisurata al pericolo

Prima di agire, deve essere scartata la possibilità di ricorrere a soluzioni alternative per un'effettiva urgenza/emergenza, oppure occorre dimostrare che si sono percorse senza successo altre strade, ossia che ci si è adoperati in ogni modo per evitare di compiere l'azione lesiva del diritto, azione attuata solo come **extrema ratio**, unica soluzione possibile.

Le scriminanti

Sono escluse alcune fattispecie previste da leggi speciali (es. legge 135/1990, in tema di comunicazione dell'esito di un prelievo per accertare la sieropositività da HIV).

Sussiste comunque l'obbligo di denuncia.

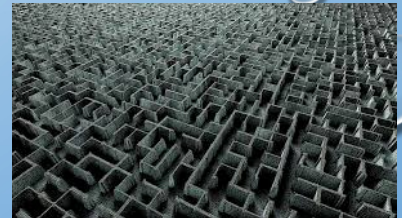


La carenza organizzativa non rientra tra le cause scriminanti.

Il professionista nell'erogare consapevolmente la prestazione in situazioni di pericolo o comunque che limitano o riducono la possibilità di successo, dimostra la sua imprudenza e negligenza.

In tali casi il professionista deve ricorrere al codice deontologico, ex art. 48 e 49 ed agli obblighi di comunicazione imposti come professionista.

In quest'ottica, si ribadisce l'importanza di una corretta e puntuale documentazione delle segnalazioni effettuate e delle azioni svolte.



Cassazione, Sez. IV Penale n. 9638/2000

“... medici e paramedici devono considerarsi ex lege portatori di una posizione di garanzia, espressione dell’obbligo di solidarietà costituzionalmente imposto dagli artt. 2 e 32 Cost., nei confronti dei pazienti la cui salute devono tutelare contro qualsivoglia pericolo che ne minacci l’integrità”.



Cassazione, Sez. IV Penale, 7610/2004

Se più soggetti sono titolari della posizione di garanzia, ciascuno è per intero destinatario del dovere di tutela impostogli dalla legge.

Non si può invocare, a propria discolpa, la responsabilità di altri colleghi che intervengano successivamente, quando il perdurare della situazione giuridica si riconduca alla condotta dei primi.



I principali reati in cui può incorrere l'infermiere

Art. 348 c.p. Esercizio abusivo di professione

Art. 590 c.p. Lesioni personali colpose

Art. 591 c.p. Abbandono di persone minori o incapaci

Art. 589 c.p. Omicidio colposo

Art. 593 c.p. Omissione di soccorso

Art. 443 c.p. Somministrazione e detenzione di farmaci guasti o imperfetti

Art. 605 c.p. Sequestro di persona

Art. 610 c.p. Violenza privata

Art. 333 c.p. Abbandono individuale di un pubblico ufficio, servizio o lavoro

Art. 340 c.p. Interruzione di pubblico servizio o di servizio di pubblica necessità

Art. 622 c.p. Rivelazione del segreto professionale

Art. 326 c.p. Rivelazione del Segreto d'ufficio

Art. 328 c.p. Rifiuto di atti d'ufficio

Art. 365 c.p. Omissione di referto





Cassazione, Sez. VI Penale, Sent. 465/1995

Un'infermiera nel corso di un'ispezione notturna è trovata dalla caposala appisolata su un giaciglio improvvisato.

Le si contesta il 340 c.p. (interruzione di pubblico servizio o di servizio di pubblica necessità):

La sentenza: si conferma l'assoluzione in quanto il 340 non prevede la potenzialità, bensì l'effettività del turbamento, effettività che non c'è stata, in quanto l'infermiera, prima di coricarsi, aveva provveduto ad erogare l'assistenza ai pazienti Dal punto in cui si trovava poteva agevolmente sentire il segnale acustico di chiamata Non dormiva profondamente ma era solo adagiata ed appisolata

Il comportamento non integra una sanzione penale **ma può essere passibile di sanzione disciplinare.**

Tribunale di Genova, Sent. Del 26 settembre 2006

“risponde del reato di abbandono di persone minori o incapaci in concorso col reato di lesioni personali colpose, un infermiere che abbandona temporaneamente un paziente da solo in una vasca da bagno con acqua bollente causandogli, in conseguenza della prolungata immersione, ustioni di II e III grado” sul 40% della superficie corporea”





La responsabilità amministrativo-disciplinare

Nel caso di condotte antigiuridiche poste in essere nell'esercizio di un'attività amministrativa la responsabilità è sia della P.A. che del dipendente pubblico che materialmente ha agito, a differenza della responsabilità penale, che è solo personale.



Il sistema di responsabilità del pubblico dipendente è molto complesso, sia per la rilevanza di **alcune condotte tipiche** (ad es.: corruzione , concussione, peculato, ecc ...), sia per la **responsabilità amministrativa contabile o erariale**, che fa sorgere l'obbligo di risarcire l'Amministrazione, che per la **responsabilità disciplinare**, la quale scaturisce sia dalla violazione delle norme contrattuali, legislative e regolamentari, sia dall'inosservanza dei doveri e delle regole di comportamento proprie del dipendente pubblico.

La responsabilità disciplinare del pubblico dipendente

È disciplinata dal codice civile, dal contratto di lavoro e dalle leggi speciali e dai regolamenti.

È l'espressione del rapporto di soggezione particolare che lega il pubblico dipendente all'Amministrazione di appartenenza.

Il DLgs 165/2001 (“Norme generali sull’ordinamento del lavoro alle dipendenze delle Amministrazioni Pubbliche”) e sue successive modifiche, all’**art. 5.2**, assegna alle PP. AA. capacità e poteri del privato datore di lavoro.



D.P.R. N. 62/2013 “CODICE DI COMPORTAMENTO DEI DIPENDENTI PUBBLICI”

A norma di quanto stabilito dall'art. 54 del Dlgs 165/2001.

Il codice di comportamento regola la condotta che il dipendente deve tenere in servizio e nei rapporti sociali della vita privata (Art. 10).



Il procedimento disciplinare

Deve garantire:

- Azione trasparente e tempestiva della P.A.
- Rispetto dei termini
- Il contraddittorio
- Il diritto di difesa
- Tassatività e proporzionalità della tipologia delle sanzioni



Mentre la responsabilità civile tutela i terzi contro la P.A., la responsabilità erariale è posta a tutela della Pubblica Amministrazione stessa.



Il solo mettere in pericolo o esporre a rischio di danno, senza il suo verificarsi, non comporta responsabilità amministrativa per danno erariale.



Caratteristica fondamentale della responsabilità amministrativo contabile è la sua natura pubblica, in quanto il danno patrimoniale si ripercuote sulla collettività.

Da ciò scaturisce l'obbligatorietà dell'azione recuperatoria a favore della P.A., quale rappresentante della collettività.



La responsabilità erariale



Coinvolge i dipendenti che hanno causato un danno patrimoniale alla P.A.

Art. 103.2 Cost.

La Corte dei conti ha giurisdizione nelle materie di contabilità pubblica e nelle altre specificate dalla legge.

La responsabilità erariale nella legge Gelli

- *Giurisdizione esclusiva del Procuratore presso la Corte dei Conti*
- *Si considerano le condizioni di fatto di particolare difficoltà, anche di natura organizzativa della struttura in cui il professionista ha operato*
- *L'importo della condanna non può superare il triplo della retribuzione lorda*
- *divieto di attribuzione di mansioni superiori nei 3 anni successivi al passaggio in giudicato*
- *il giudicato costituisce oggetto di specifica valutazione da parte dei commissari nei pubblici concorsi per incarichi superiori*

• **Art. 9**

La responsabilità erariale nella legge Gelli

- *La decisione pronunciata nel giudizio promosso contro la struttura sanitaria o sociosanitaria o contro l'impresa di assicurazione non fa stato nel giudizio di rivalsa se l'esercente la professione sanitaria non è stato parte del giudizio.*
- *Inopponibilità della transazione nel giudizio di rivalsa.*
- *Il giudice può trarre argomenti di prova dal giudizio instaurato dal danneggiato contro la struttura o l'impresa assicuratrice, solo se il professionista ne è stato parte.*



Legge n. 20/1994

Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei Conti.

- Il debito si trasmette agli eredi
- Ciascuno risponde per la propria parte di responsabilità
- Prescrizione quinquennale





La colpa grave nella responsabilità contabile erariale

.... *“La colpa grave consiste in una **sprezzante trascuratezza** dei doveri d’ufficio, resa palese da un comportamento improntato dalla **massima negligenza o imprudenza**, ovvero da una **particolare noncuranza** dell’interesse dell’ente amministrato, o, ancora, da una **grossolana superficialità** nell’applicazione delle norme di diritto”.*

(Corte dei Corte, Sez. III, Sentenza n. 114/1998).

Nel giudicare sulla responsabilità erariale, è frequente che la Corte dei Conti si rifaccia agli atti di altri precedenti giudizi estranei a quello contabile, in ossequio al principio di economia processuale.

(Corte dei Conti, sez. Lazio, n. 215/2006)





Il caso

Una paziente viene sottoposta ad intervento chirurgico addominale ad aprile 2006.

Ad agosto 2009, a seguito di un controllo radiografico di routine, si evidenzia la ritenzione di un corpo estraneo, verosimilmente una garza, nell'addome della paziente.

La paziente, che non era sintomatica, è stata sottoposta ad un secondo intervento chirurgico per la rimozione della garza.

La paziente conviene in causa la struttura.

In sede civile, la struttura sanitaria, i 2 medici e l'infermiere strumentista sono condannati.

La struttura risarcisce la paziente.

I 2 medici e l'infermiere strumentista sono convenuti in giudizio per risarcimento di danno erariale, presso la Corte dei Conti.



Sulla scheda operatoria è presente un'abrasione ed una correzione in corrispondenza del numero risultante dal conteggio delle garze al momento dell'intervento.

A seguito della correzione il numero delle garze risulta corretto.

I medici declinano la loro responsabilità e la imputano al solo infermiere strumentista, con la motivazione che la loro attenzione era volta alla complessità dell'intervento in corso ed il conteggio delle garze è responsabilità infermieristica.

Quid iuris?

Corte dei Conti, Sez. Emilia-Romagna, Sentenza 27 febbraio 2015

Si ravvisa la responsabilità dei 2 medici per colpa grave, in quanto la dimenticanza di una garza in addome costituisce una grave violazione delle regole generali sull'utilizzo degli strumenti ed ausili operatori che il medico deve essere sicuro di gestire correttamente.

I medici sono responsabili , in virtù della loro posizione di garanzia rispetto alla paziente sottoposta ad intervento, alla loro direzione delle operazioni in sala, compresa la corretta vigilanza sull'attività dello strumentista e di tutti i soggetti dello staff chirurgico.





Corte dei Conti, Sez. Emilia-Romagna, Sentenza 27 febbraio 2015

La responsabilità dell'infermiere per colpa grave, comprovata anche dall'abrasione sulla "scheda di controllo dei ferri e delle garze", che dimostra la grave negligenza e la sprezzante noncuranza nei suoi doveri.

La responsabilità è di equipe (**Cassaz. Penale, sent. 24036/2004**).

Ogni sanitario risponde in base alla propria posizione e funzione nell'equipe.

Corte dei Conti, Sez. Emilia-Romagna, Sentenza 27 febbraio 2015

I medici e l'infermiere strumentista sono condannati al risarcimento del danno erariale nei confronti della struttura sanitaria, nella misura del 70% per i primi e del 30% per l'infermiere, sulla base dell'**art. 1, comma 1- quater della Legge 20/1994.**



Sentenza della Corte dei Conti, Sez. III centrale di Appello n. 677/2016

Nel 2013 la Corte dei conti piemontese aveva condannato un'infermiera a pagare personalmente alla Regione i danni liquidati alla paziente danneggiata dalla caduta. Ma in appello la Corte proscioglie da ogni addebito l'infermiera perché mancava la prova sia di una condotta contraria ai doveri professionali, sia di un qualsiasi nesso di causalità tra le azioni dell'Iscritta e il danno alla degente.

