

LA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE NELLE PROFESSIONI SANITARIE

Prof. Nunzio Di Nunno
Università del Salento



PROFESSIONI SANITARIE

- **Classe SNT/1**

- Infermieristica
- Ostetricia
- Infermieristica pediatrica

- **Classe SNT/2**

- Podologia
- Fisioterapia
- Logopedia
- Ortottica e Assistenza Oftalmologica
- Terapia della Neuro e Psicomotricità dell'età evolutiva
- Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica
- Terapia occupazionale
- Educazione professionale

PROFESSIONI SANITARIE

- **Classe SNT/3**

- Tecniche audiometriche
- Tecniche di laboratorio biomedico
- Tecniche di radiologia medica per immagini e radioterapia
- Tecniche di neurofisiopatologia
- Tecniche ortopediche
- Tecniche audioprotesiche
- Tecniche in fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
- Igiene Dentale
- Dietistica

- **Classe SNT/4**

- Tecniche della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
- Assistenza sanitaria

RESPONSABILITÀ CIVILE DELLA STRUTTURA E DELL'ESERCENTE LA PROFESSIONE SANITARIA.

Si prevede che la struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che nell'adempimento della propria obbligazione si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e anche se non dipendenti dalla struttura, risponde delle loro condotte dolose e colpose ai sensi degli articoli 1218 (Responsabilità del debitore) e 1228 (Responsabilità per fatto degli ausiliari) del codice civile.

Responsabilità


- responsabilità contrattuale per la struttura - con onere della prova a carico della struttura stessa e termine di prescrizione di dieci anni;
- responsabilità extra-contrattuale per l'esercente la professione sanitaria (qualora direttamente chiamato in causa) a qualunque titolo operante in una struttura sanitaria e sociosanitaria pubblica o privata -salvo il caso di obbligazione contrattuale assunta con il paziente -con onere della prova a carico del soggetto che si ritiene leso e termine di prescrizione di cinque anni.

Responsabilità contrattuale

L'art. 1218 del codice civile precisa che se il debitore non esegue esattamente la prestazione dovuta è tenuto al *risarcimento del danno* a meno che non provi che l'inadempimento sia dovuto ad impossibilità della prestazione per causa a lui non imputabile.

Responsabilità extracontrattuale o Aquiliana

L'art. 2043 del codice civile, in base al quale "qualunque fatto doloso o colposo che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.



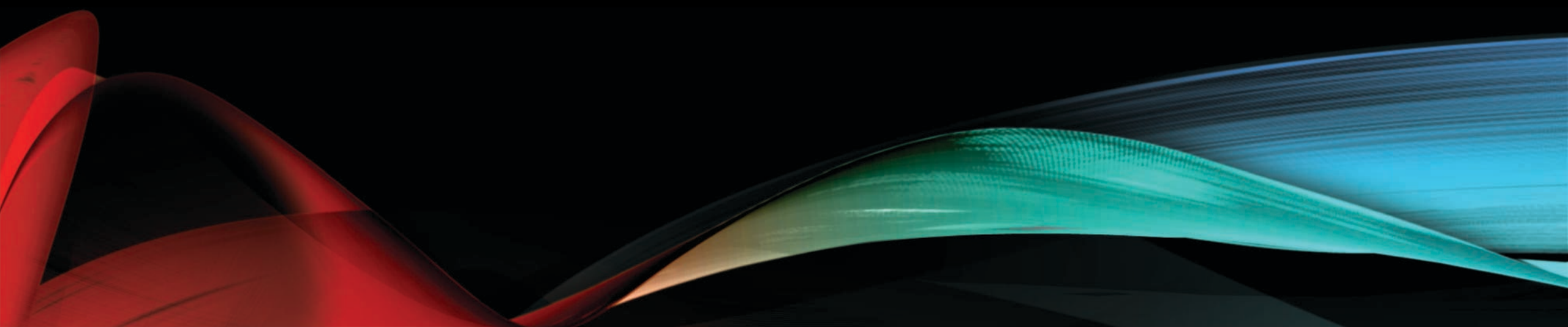
La **legislazione**, che regola le **professioni sanitarie**, prevede la facoltà, ed in taluni casi l'obbligo, di prendere iniziative nel quadro della competenza specifica riconosciuta; questa autonomia comporta che, in caso di violazione degli obblighi professionali, l'esercente la professione sanitaria sia chiamato a rispondere del danno da lui prodotto con le sue azioni od omissioni.

Corte di Cassazione, con la **sentenza n. 9739\2005** ha stabilito che gli operatori sanitari sono tutti portatori 'ex lege' di una posizione di garanzia, costituzionalmente imposto ex articoli 2 e 32 della Carta fondamentale, nei confronti dei pazienti, la cui salute essi devono tutelare contro qualsivoglia pericolo che ne minacci l'integrità ; l'obbligo di protezione dura per l'intero tempo del turno di lavoro ed inoltre gli operatori sanitari di una struttura sanitaria sono tutti, 'ex lege', portatori di una posizione di protezione, la quale è contrassegnata dal dovere giuridico di provvedere alla tutela di un certo bene giuridico, contro qualsivoglia pericolo, atto a minacciare l'integrità.

La responsabilità professionale dell'operatore sanitario nasce da una prestazione inadeguata che ha prodotto effetti negativi sulla salute dell'utente. Ciò può comportare per l'esercente una professione sanitaria, a seconda dei casi, un obbligo al risarcimento del danno, una condanna per reato o un provvedimento disciplinare.

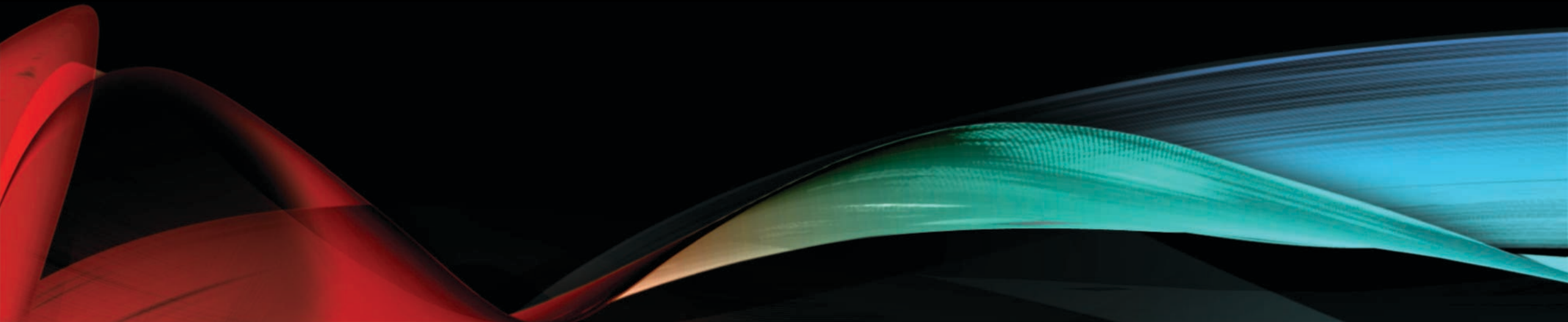
EVENTO AVVERSO

Non prevenibile, (non) prevedibile, (non)
emendabile



ERRORE

TUTTO CIÒ CHE SI DISCOSTA DALLA BUONE
PRATICHE ASSISTENZIALI O DALLE LINEE GUIDA



LE DECLINAZIONI DELLA COLPA

- NEGLIGENZA*
- IMPRUDENZA
- IMPERIZIA*
- INOSSERVANZA di leggi, regolamenti, ordini e discipline

*Colpa grave

ARTICOLO 40 C.P.

Nessuno può essere punito per un fatto previsto dalla legge come reato, se l'evento dannoso o pericoloso, da cui dipende l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione o omissione.

Non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo.

RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE MEDICA

PENALE

CONDANNA DEL REO

CIVILE

OBBLIGO A RISARCIRE UN DANNO



RESPONSABILITÀ

- La responsabilità penale è personale
- Il nesso causale deve essere attribuito sulla base dell'elevata probabilità prossima alla certezza, cioè oltre ogni ragionevole dubbio
- La responsabilità civile è oggettiva
- Il nesso causale deve essere attribuito sulla base del più probabile che no ovvero sulla base del criterio della probabilità del 50+1

CASSAZIONE PENALE, SEZ. IV, SENTENZA 11.03.2009, N. 10819

Ai fini dell'accertamento della penale responsabilità del medico per colpa omissiva, nella ricostruzione del nesso eziologico, non può assolutamente prescindersi dall'individuazione di tutti gli elementi concernenti la causa dell'evento: solo conoscendo in tutti i suoi aspetti fattuali e scientifici il momento iniziale e la successiva evoluzione della malattia, è poi possibile analizzare la condotta (omissiva) colposa addebitata al sanitario per effettuare il giudizio controfattuale e verificare se, ipotizzandosi come realizzata la condotta dovuta, l'evento lesivo sarebbe stato evitato "al di là di ogni ragionevole dubbio".

IL NESSO CAUSALE IN MEDICINA LEGALE

Errore (commissivo od omissivo)

Lesione

Mancata emendabilità della lesione

Menomazione/Danno

FATTISPECIE DI ERRORI

- **Erronea somministrazione di farmaco (tipologia o dosaggio)**
- **Erronea esecuzione di consegna**
- **Difetti di comunicazione**
- **Erronea compilazione della diaria**
- **Erronea identificazione del paziente**
- **Omissione di comunicazione**

CASO 1

- Il professionista sanitario annota nel diario infermieristico, alle ore 23:40, che il Sig. XX, ricoverato nel Reparto di cardiologia, si presenta agitato, disorientato nel tempo e nello spazio e «del tutto fuori controllo».
- Non viene avvisato il medico di guardia
- Alle ore 06:35 il Sig. XX viene trovato ai piedi del letto, con ampia ferita lacero contusa in sede temporo-parietale destra, privo di coscienza, con pressione non appezzabile in arresto cardio respiratorio.
- Le manovre rianimatorie non riescono a ripristinare il ritmo cardiaco.
- Alle ore 07:10 viene dichiarato l'obitus del paziente.

CASO 2

- Il tecnico di radiologia trascrive il referto della Sig.ra Anita Garibaldi nata a Roma il 25.03.1980 al posto di quello della Sig.ra Anita Garibaldi nata a Roma il 13.08.1976.
- Viene posta diagnosi di Malattia demielinizzante dell'encefalo e del midollo – Sclerosi multipla
- La paziente viene sottoposta a puntura lombare
- La paziente intraprende la terapia medica
- A distanza di 20 giorni, in seguito ad un esame neurologico risultato negativo, viene ripetuta l'indagine RMN encefalo e midollo che risulta negativa

CASO 3

- Il Sig. XX viene visitato presso il Pronto Soccorso alle ore 14:00 al cambio turno dal professionista sanitario per l'attribuzione del Triage.
- Il paziente accusa sensazione di fame d'aria, costrizione al petto e dolore alla mandibola.
- I parametri vitali segnalano tachicardia e PA 100/70 mmHg.
- Viene attribuito codice giallo e posto in attesa di eseguire i prelievi ematici e rilevare nuovamente i parametri vitali dopo 20 minuti .
- Il paziente alle ore 16:30 presenta condizione di cianosi ed arresto cardio respiratorio non rispondente alle manovre rianimatorie.
- Alle ore 16:55 viene dichiarato l'exitus.