

Responsabilità medica

Chi deve pagare in caso di morte o lesioni?



di **Dario Gramaglia**
avvocato cassazionista

Secondo la Corte di cassazione, devono essere puniti il medico o l'operatore sanitario che hanno dimostrato negligenza o addirittura imprudenza, oppure quando hanno agito con imperizia, anche se il caso concreto non è regolato dalle raccomandazioni in materia.

nel mese di marzo dello scorso anno veniva introdotta la nuova legge (n. 24/17 - Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie), nota come "Legge Gelli-Bianco", per i nomi dei rispettivi relatori di maggioranza alla Camera e al Senato.

Questa legge aveva inserito all'interno del Codice penale la norma che prevedeva la nuova disciplina della responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario e aveva abrogato la norma precedente (cioè il Decreto legge 158/2012), meglio conosciuta come "Decreto Balduzzi", dal nome del ministro della Salute del Governo che lo aveva a

suo tempo presentato. Il decreto Balduzzi, e in particolare l'articolo 3, era stato concepito per limitare la colpa medica punibile, specie nei casi in cui si fosse imposta la soluzione di problemi di specifica difficoltà di carattere tecnico-scientifico: in pratica, il legislatore aveva escluso la responsabilità per colpa lieve, quando il professionista, nello svolgimento delle proprie attività, si fosse "attenuto" a linee-guida e alle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica.

La nuova Legge Gelli-Bianco, all'articolo 6, ha specificato che, se il reato di lesioni personali colpose o omicidio colposo si è verificato a causa di imperizia, il personale sanitario non è punibile se sono state 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.

Uno dei valori aggiunti di questa norma, nell'ottica di una migliore delimitazione della colpa medica, era stato infatti quello di introdurre un metodo nuovo di accreditamento delle linee-guida, mediante l'istituzione di un Osservatorio delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità, destinato a raccogliere dati utili per la gestione del rischio sanitario e quelli concernenti le buone pratiche per la sicurezza delle cure. Tutto questo con la predisposizione di linee di indirizzo con l'aiuto di società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche di competenza.

Oltre a ciò, è stata regolamentata la creazione di un elenco delle predette società e associazioni, aventi peculiari caratteristiche idonee a garantirne la trasparenza e la capacità professionale scientifica. Le linee-guida sono quindi recepite attraverso un sistema



di pubblicità garantito dall'Istituto superiore di sanità pubblica sul proprio sito Internet, previa una ulteriore verifica della conformità della metodologia adottata a standard definiti, resi noti dallo stesso Istituto.

Le decisioni dei giudici penali, chiamati a giudicare medici che invocavano la non punibilità per aver seguito le linee guida, non erano però state allineate e, anzi, in alcuni casi erano antitetiche. Si è così reso necessario l'intervento della Cassazione a sezioni unite, per inquadrare i casi di non punibilità. La Corte suprema, riunitasi in udienza a fine anno, con la sentenza n. 8770/2017 depositata a fine febbraio, ha affermato una serie di principi, non di facile comprensione per i non addetti ai lavori.

In pratica, colui che esercita la professione sanitaria risponde, a titolo di colpa, per morte o lesioni personali derivanti dall'esercizio di attività medico-chirurgica:

a) se l'evento si è verificato per colpa (anche "lieve") causata da negligenza, oppure imprudenza;

b) se l'evento si è verificato per colpa (anche "lieve") da imperizia quando il caso concreto non è regolato dalle raccomandazioni delle linee-guida o dalle buone pratiche clinico-assistenziali;

c) se l'evento si è verificato per colpa (anche "lieve") da imperizia nella individuazione e nella scelta di linee-guida o di buone pratiche clinico-assistenziali non adeguate alla specificità del caso concreto;

d) se l'evento si è verificato per colpa "grave" da imperizia nell'esecuzione di raccomandazioni di linee-guida o buone pratiche clinico-assistenziali adeguate, tenendo conto del grado di rischio da gestire e delle speciali difficoltà dell'atto medico.

Negli altri casi l'esercente la professione sanitaria potrà così invocare la non punibilità. ○

Sulle pagine del sito Internet dell'Istituto superiore di sanità sono pubblicate tutte le linee-guida vigenti



Quando le Sezioni sono unite...

► Il nostro ordinamento processuale prevede che, quando vi sono questioni di diritto decise in modo difforme, specie se ciò avviene da parte della stessa Corte di cassazione (essendo la Corte suprema divisa in sezioni, accade spesso che una sezione interpreti una legge in modo anche opposto rispetto all'interpretazione data da un'altra), il primo Presidente rimette gli atti alle Sezioni unite (cui partecipano giudici delle varie sezioni), in modo che vi sia un pronunciamento ufficiale con una interpretazione che dovrà essere presa a riferimento nelle successive decisioni.



Il caso del dottore di Pistoia

► A un medico specialista in neurochirurgia era stato addebitato un comportamento omissivo nei confronti di un paziente, nell'ottobre del 2008, riconosciuto ingiustificato dapprima dal Tribunale di Pistoia e quindi dalla Corte di appello di Firenze, con conseguente condanna per lesioni personali colpose per negligenza, imprudenza e imperizia, consistite nel non avere effettuato tempestivamente la diagnosi della sindrome da compressione della "cauda equina". L'esecuzione tardiva dell'operazione aveva provocato un deficit sensitivo-motorio, «con implicazioni dirette sul controllo delle funzioni neurologiche dell'apparato uro-genitale e di quelle motorie del piede destro». Le Sezioni unite, dopo aver enunciato i principi di diritto riportati in questo articolo, hanno confermato la responsabilità penale e la conseguente condanna del medico alle pene di legge e al risarcimento del danno.