

Anaa Assomed
presenta

Incontro formativo sulla responsabilità professionale in sanità: aspetti normativi e assicurazione.

Webinar Zoom

18 gennaio 2023
ore 16.00

Com'è cambiata la responsabilità
professionale con la legge Gelli-Bianco
per i medici e dirigenti sanitari?

Quale l'obbligatorietà delle polizze
assicurative?

Ne parleremo con

Pierino Di Silverio
Segretario Nazionale
Anaa Assomed
Il ruolo del sindacato
nella tutela della professione

Luigi Longo
Medico legale
Responsabilità professionale dopo
la legge Gelli-Bianco:
principali aspetti normativi

Emanuele Guanziroli
Morganti Insurance Brokers
Le polizze assicurative Anaa
Assomed per Medici, Dirigenti
sanitari, Specializzandi

Patrizia Invernizzi
Dipartimento Amministrativo
Anaa Assomed
Campagna iscrizioni 2022-2023:
la promozione Anaa Assomed

Moderatrice

Simona Bonaccorso
Esecutivo Nazionale
Anaa Assomed

Domande aperte

L'Esperto risponde



RESPONSABILITA' PROFESSIONALE
LA LEGGE n. 24/2017
cd. legge Gelli-Bianco

principali aspetti normativi

LA LEGGE n. 24 / 8 marzo 2017

Il 17 marzo 2017 è stata pubblicata in G.U. anno 158° n. 64 la *legge cd. Gelli Bianco* dal nome dei relatori, in merito a

“Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie”.

E' entrata in vigore sabato 01 aprile 2017
Si compone di 18 articoli



La Legge 24/2017

**Sicurezza delle cure
e della persona assistita**



**La responsabilità
professionale**

*Responsabilità come congrua motivazione delle scelte compiute
a fondamento dell'autonomia professionale
previo rispetto dell'autodeterminazione del paziente*

art. 1 - Principi fondamentali

- *La sicurezza delle cure e' parte costitutiva del diritto alla salute ed e' perseguita nell'interesse dell'individuo e della collettività.*

Diritto alla salute
individuale e collettiva

- *2. La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme di tutte le attività finalizzate alla prevenzione e alla gestione del rischio connesso all'erogazione di prestazioni sanitarie e l'utilizzo appropriato delle risorse strutturali, tecnologiche e organizzative.*

Prevenzione e gestione del rischio

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

Tutto il personale prescindendo dalla
tipologia del rapporto di lavoro
con l'azienda

longo luigi

- **Responsabilità penale dell'esercente
la professione sanitaria**

Art. 6

«Art. 590-sexies (Responsabilita' colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario). - Se i fatti di cui agli articoli 589 e 590 sono commessi nell'esercizio della professione sanitaria, si applicano le pene ivi previste salvo quanto disposto dal secondo comma.

Qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia, la punibilita' e' 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 specificita' del caso concreto».

IMPERIZIA



**LINEE GUIDA
BUONE PRATICHE CLINICHE**



**SPECIFICITA'
DEL CASO**

- **Responsabilità civile della struttura e dell'esercente la professione sanitaria**

Art. 7

1. 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 ancorche' non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli **1218 e 1228** del codice civile, delle loro condotte **dolose o colpose.**

**LA STRUTTURA
SANITARIA**

2. La disposizione di cui al comma 1 si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria ovvero nell'ambito di attivita' di sperimentazione e di ricerca clinica ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale nonche' attraverso la telemedicina.

LIB.PROF. INTRAM.

RICERCA CLINICA

Responsabilità Extracontrattuale

3. L'esercente la professione sanitaria di cui ai commi 1 e 2 risponde del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente. Il giudice, nella determinazione del risarcimento del danno, tiene conto della condotta dell'esercente la professione sanitaria ai sensi dell'articolo 5 della presente legge e dell'articolo 590-sexies del codice penale, introdotto dall'articolo 6 della presente legge.

IL PROFESSIONISTA

La Responsabilità Civile del Sanitario ha sostanzialmente due fonti derivate dal c.c.

- 1. Responsabilità Contrattuale (artt.1218-1228c.c.): quando discende da un contratto tra paziente e sanitario (medico di fiducia scelto direttamente dal paziente)**
- 2. Responsabilità Extracontrattuale (artt.2043c.c.): quando non esiste alcun rapporto contrattuale tra le parti (paziente che viene curato da un medico dipendente della Struttura Sanitaria in servizio attivo)**



La Responsabilità Extracontrattuale

Fonte della **responsabilità extracontrattuale** è il disposto dell'art. 2043 c.c. *Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno.*

Il principio fondante della responsabilità extracontrattuale sta nel ***neminem laedere***, di matrice latina, ovvero sia nel principio di convivenza per il quale **non bisogna arrecare danno a nessuno**. Si tratta di un principio generale dal quale nasce la responsabilità che obbliga l'autore di qualsiasi comportamento contrario alla legge e che arrechi un danno a terzi, a risarcire la vittima (diretta ed indiretta) del danno.



Onere della prova: responsabilità extracontrattuale

Nella **responsabilità extracontrattuale** il danneggiato deve provare :

- **Il danno subito;**
- **La condotta colposa del medico;**
- **Il nesso di causa tra la condotta e il danno;**
- **il termine di **prescrizione è di 5 anni**, da quando l'evento lesivo si è verificato **o** da quando il danneggiato ne ha avuto conoscenza**

La Responsabilità Contrattuale



Fonte della **responsabilità contrattuale** è il disposto dell'**art. 1218 c.c.**

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



Onere della prova: responsabilità contrattuale

Nella responsabilità contrattuale **il creditore (paziente)** deve solo dimostrare la fonte del proprio diritto, ossia l'esistenza del contratto, del vincolo da cui scaturiva la prestazione :

Al debitore (struttura/sanitario) spetterà invece **l'onere della prova** ossia

- **Di aver agito con la diligenza, la prudenza e la perizia** richiestegli dal caso specifico;
- **Così da escludere il nesso di causa** tra la condotta e il danno;
- **il termine di prescrizione è di 10 anni**, da quando l'evento lesivo si è verificato o da quando il danneggiato ne ha avuto conoscenza

Art. 13 L24/17

Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla responsabilità

vincola in tal senso **le strutture sanitarie, sociosanitarie e le assicurazioni**

- **entro 45 (quarantacinque) giorni** dalla ricezione della **notifica dell'instaurazione del giudizio** promosso dal danneggiato devono **comunicare formalmente** (Pec@ o R.A.R.) **al sanitario** l'atto introduttivo mediante copia dello stesso
- **entro 45 (quarantacinque) giorni dall'avvio di trattative stragiudiziali** con il danneggiato devono **darne comunicazione formale** (@Pec o R.A.R.) **al sanitario** invitandolo a prendervi parte
- **l'omissione, il ritardo o l'incompleta comunicazione di cui ai punti 1 e 2 preclude l'ammissibilità successiva** ad azioni di rivalsa (*strutture private*) o di responsabilità amministrativa da danno erariale (*strutture pubbliche*) **nei confronti del sanitario interessato.**

Art. 9.

Azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa

**Il danno erariale da responsabilità amministrativa
danno sofferto dalle finanze pubbliche a c
a causa del comportamento antigiuridico del soggetto
legato all'amministrazione da un rapporto di servizio**

**La responsabilità amministrativa degli esercenti le professioni sanitarie
esercitata dalla Procura presso la Corte dei Conti
si realizza quando
il ristoro di un danno da responsabilità sanitaria
in sede stragiudiziale o giudiziale
è stato liquidato
esclusivamente con denaro pubblico**

I presupposti della Responsabilità Amministrativa

- **Esistenza di rapporto di impiego o di servizio**
- **Condotta attiva od omissiva contraria ai fini istituzionali**
- **Esistenza di un danno erariale concreto (*certo – attuale – effettivo*)**
- **Esistenza di nesso causale tra condotta dell'agente e danno per la P.A.**
- **Azione od omissione caratterizzata da dolo o colpa grave**

Art. 9.

Azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa

1. L'azione di rivalsa nei confronti dell'esercente la professione sanitaria può essere esercitata solo in caso di **dolo o colpa grave.**



**RIVALSA PER DANNO
ERARIALE
SOLO
PER DOLO
O COLPA GRAVE**

3. Al fine di garantire efficacia alle azioni di cui all'articolo 9 e all'articolo 12, comma 3, ciascun esercente la professione sanitaria operante a qualunque titolo in strutture sanitarie o sociosanitarie pubbliche o private provvede alla stipula, con oneri a proprio carico, di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave.

**OBBLIGO
DI STIPULA POLIZZA
A CARICO DEL DIPENDENTE**

Art. 9
Azione di rivalsa o di responsabilità amministrativa
e ss.mm.ii.

comma 5

«...L'importo della condanna per la responsabilità amministrativa per singolo evento, in caso di colpa grave, non può superare una somma pari al valore maggiore della retribuzione lorda pari al triplo del valore maggiore della retribuzione lorda conseguita nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo»;

Ciò vuol significare che prendendo ad esempio una retribuzione lorda di 42.000€ e moltiplicandola per il triplo si ottiene la cifra di 126.000€ max importo

per la PA è dovere esperire la rivalsa
nei confronti di un **proprio dipendente che agendo con presunta “colpa grave
o dolo”** nell'ambito delle specifiche funzioni svolte alle dipendenze della
struttura sanitaria o sociosanitaria, abbia causato un danno ad un paziente
risarcito dall'azienda con soldi pubblici.

Tale azione nei confronti dei propri dipendenti e collaboratori
*non può essere esercitata direttamente
dalla PA interessata*

**ma solo mediante iniziativa della
Procura presso la Corte dei Conti
territorialmente competente**

e

**si prescrive in 5 ANNI
dall'avvenuto esborso di denaro pubblico**

LA GIURISPRUDENZA DELLA CdC INDIVIDUA

ALCUNI CRITERI PER DETERMINARE LA COLPA GRAVE

- **Insussistenza di difficoltà oggettive ed eccezionali nell'ottemperare ai doveri di servizio violati**
- **Prevedibilità e prevenibilità dell'evento dannoso**
- **Violazione di quei comportamenti che nella prassi usuale anche i meno diligenti e cauti sogliono osservare**
- **Atteggiamento di grave disinteresse nell'esercizio delle proprie funzioni (assenza del minimo di cautela)**
- **Mancata tempestività dell'azione in presenza di termini perentori**

impiego di denaro pubblico soggetto alla **giurisdizione della Corte dei Conti** con tempi imprevedibili tra sinistro e conclusione iter giudiziario

Il danneggiato viene risarcito dalla P.A.

esborso pubblico denaro per danno da R.C.



Indagine Procura Reg. c/o C.d.C.



ARCHIVIAZIONE



INVITO a DEDURRE



citazione in giudizio/sentenza C.d.C.

CONDANNA



RIVALSA SUL SANITARIO DIPENDENTE DA PARTE DELLA P.A. DI APPARTENENZA



ASSOLUZIONE



1°

parto del 23.07.1997

Ambito assicurazione di RC

**Ambito assicurazione
colpa grave**

02/2005 i genitori intraprendono
contenzioso con ASO

23.07.2007
ASO viene citata
per danno

Procura delle CdC

07.05.2008
Giudice dispone
CTU

29.04.2011 dir. gen. ASO delibera
composizione transattiva

31.07.2014
Invito a dedurre della Procura
Regionale presso la CdC

19.11.2009
depositata la CTU
si fissa l'udienza per
08.03.2011
poi rinviata al 05.04
e infine al 03.05.2011

09.08.2014
notifica ai 2 colleghi
ginecologi ASO

**Il fatto
23.07.1997**

**La causa
23.07.2007**

**Notifica
invito a dedurre
09.08.2014**



**Tempo trascorso
anni 17
e giorni 17**

2°

ANESTESISTA CONDANNATO PER COLPA GRAVE

A un anestesista viene contestato in sede penale il reato di cui all'art. 328 c.p. e il reato di cui all'art. 589 c.p. perché nel corso di un intervento eseguito **il 17 dicembre 2008** presso il reparto di neurochirurgia di un'azienda ospedaliera per la rimozione di ependinoma del IV ventricolo cerebrale,

aveva omesso di redigere la prevista cartella anestesiological impedendo così di individuare con certezza le cause del deficit dell'ossigenazione che aveva determinato un'ischemia cerebrale, in conseguenza della quale il paziente era **deceduto in data 8 luglio 2009 presso l'ospedale**

ANESTESISTA CONDANNATO PER COLPA GRAVE

- **In primo grado penale condanna** alla pena di anni 1 mesi 10 di reclusione **per il delitto di omicidio colposo** cagionato **per negligenza e imperizia**, omissione della redazione della cartella e di un attento monitoraggio in continuità del paziente durante il corso dell'intervento chirurgico con **provvisoriale di circa € 92.000,00**
- proscioglimento per **prescrizione per il reato di cui all' art. 328 c.p.**
- **In appello** veniva dichiarato **prescritto anche il delitto di omicidio colposo**, con conferma delle statuizioni civili.
- **La Corte dei Conti della Regione Toscana, sezione giurisdizionale, con la recente sentenza n. 221/2022, depositata il 04.08.22, afferma la responsabilità dell'anestesista ritenendo che il nesso di causalità sia stato debitamente accertato in sede penale e che sussista la colpa grave dell'anestesista che ha tenuto nel caso di specie un comportamento che si è discostato in modo rilevante dalle regole prescritte per l'esercizio della sua professione. Condanna il medico al pagamento del ridotto importo di euro 80.000,00**

Il fatto
17/12/2008
08/07/2009 decesso

**Sentenza P. 1°
e Appello**

Sentenza CdC
04/08/2022

Tempo trascorso
anni 13
e mesi 7

3°

Il tristemente famoso caso di Valeria Lembo

Valeria Lembo morì per una dose letale del farmaco per la chemioterapia somministrato all'ospedale Policlinico di Palermo dov'era in cura nel 2011.

Un errore con più soggetti coinvolti che portò a somministrarle dieci volte la dose necessaria (90mg di Vinblastina in unica iniezione ev invece di 9mg)

tutti condannati in sede penale ad eccezione dell'unico studente in medicina coinvolto (**sentenza 14/12/2015 confermata in appello**)

CdC d'Appello Regione Sicilia

La Procura regionale della Corte dei conti di Palermo ha contestato, ai medici il danno erariale per colpa grave.

- **Il primario** S. P. dovrà risarcire l'azienda sanitaria con **875 mila euro**
- **L'oncologa** L. D. e **l'allora specializzando** A. B. dovranno pagare la somma ciascuno di **318 mila euro**.
- **Le infermiere** E. D. e C. G. sono state **assolte**.
- **L'ospedale Policlinico** condannato a risarcire i familiari con **quasi due milioni** di euro.

Il fatto
28/12/2011

PENALE
Sentenza 1° 14/12/2015
Appello 12/12/2017
Cassazione marzo 2022

CdC
Sentenza 1° 02/2022
Appello 12/2022

Tempo
trascorso
anni 11

***Grazie agli intervenuti
per l'attenzione prestata ad
argomenti che possono essere un
po' ostici ma ahimè necessari***