



Rischio Clinico: inquadramento normativo e legge Gelli

Luigi Pais dei Mori

Studio di Infermieristica Legale Pais - Belluno

*Ignora
le tue responsabilità,*



FINGITI MORTA.



La “responsabilità” assume in campo giuridico un significato estremamente concreto, obiettivo, distaccato ed individuale, perché consiste:

1. nella verifica di **congruità** dell’operato sulla base dell’adeguatezza delle sue conoscenze costantemente aggiornate, delle stesse capacità professionali e tecniche espresse nel trattamento sia esso diagnostico - terapeutico o assistenziale
2. nella **diligenza** adottata in tutte le fasi della sua opera professionale ivi compresa l’osservanza delle regole e delle norme del settore.



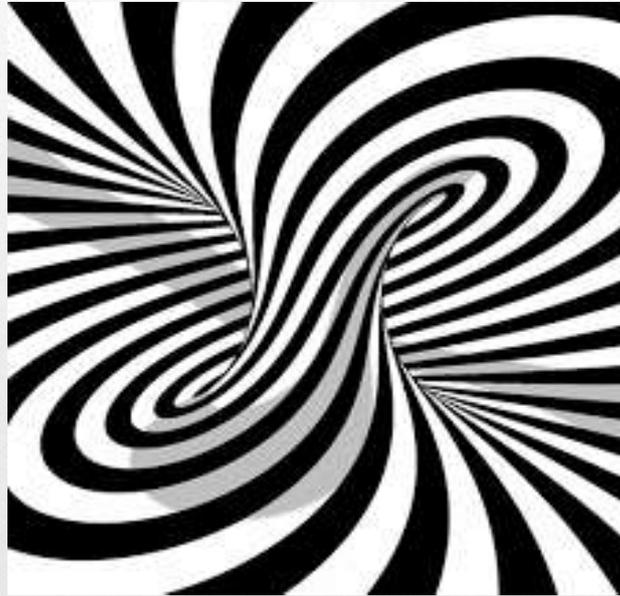
“Diligente” è colui che esegue i propri compiti, il proprio lavoro, con scrupolo, precisione

Art 1176 c.c.:

- la “diligenza del buon padre di famiglia” -> obbligazione di risultato, il debitore deve garantire un risultato oggettivamente determinato.
- la “diligenza media professionale” o “diligenza qualificata” -> obbligazione di mezzi, il professionista è tenuto ad un'attività diligente e questo indipendentemente dalla circostanza che l'attività compiuta realizzi o meno il risultato perseguito dal creditore.



Una responsabilità...
...dinamica...



Responsabilità...

1930 Tribunale di Pavia

“Non risponde di lesioni colpose una infermiera, la quale nell'eseguire, legalmente autorizzata, delle iniezioni, abbia perforato il nervo sciatico del paziente, producendone la paralisi, perché un' infermiera non è tenuto a conoscere l'anatomia topografica”



Responsabilità...

1980 Tribunale di Bolzano

“Il medico è responsabile dell'organizzazione interna del servizio a lui affidato e deve svolgere attività di controllo e verifica sull'operato degli ausiliari. Se il medico effettua una prescrizione di farmaci e l'infermiera la trascrive per consegnarla al malato, il primo è tenuto a controllare che la seconda non incorra in errore di trascrizione causativo della morte”

(Tribunale di Bolzano, Sentenza 3 marzo 1980, in Rivista italiana di medicina legale, 605, 1983)



Responsabilità...

2000 Cassazione Penale

*“Gli operatori sanitari sono tutti, ex lege, portatori di una posizione di garanzia nei confronti dei pazienti....
posizione che va sotto il nome di
posizione di protezione,
la quale è contrassegnata dal
dovere giuridico incombente
al soggetto di provvedere
alla tutela di un certo
bene giuridico contro qualsiasi pericolo
atto a minacciarne l'integrità”*

(Corte Cassazione, IV sez. pen. - Sent. 2/3/2000, n. 447)



Responsabilità...

2017

Rinviata alla Corte di Appello di Catania una sentenza di doppia condanna di un anestesista e un Infermiere per non aver seguito i protocolli nella fase post operatoria di un paziente finito in coma.

Secondo la Cassazione la “fase di risveglio” è in capo al medico, da assolvere, quella “di recupero” è dell’infermiere, da condannare.

Cassazione IV Sez. Penale, Sentenza 8080/2017



Ma allora, cosa identifica la responsabilità professionale dell’Infermiere, «oggi»?

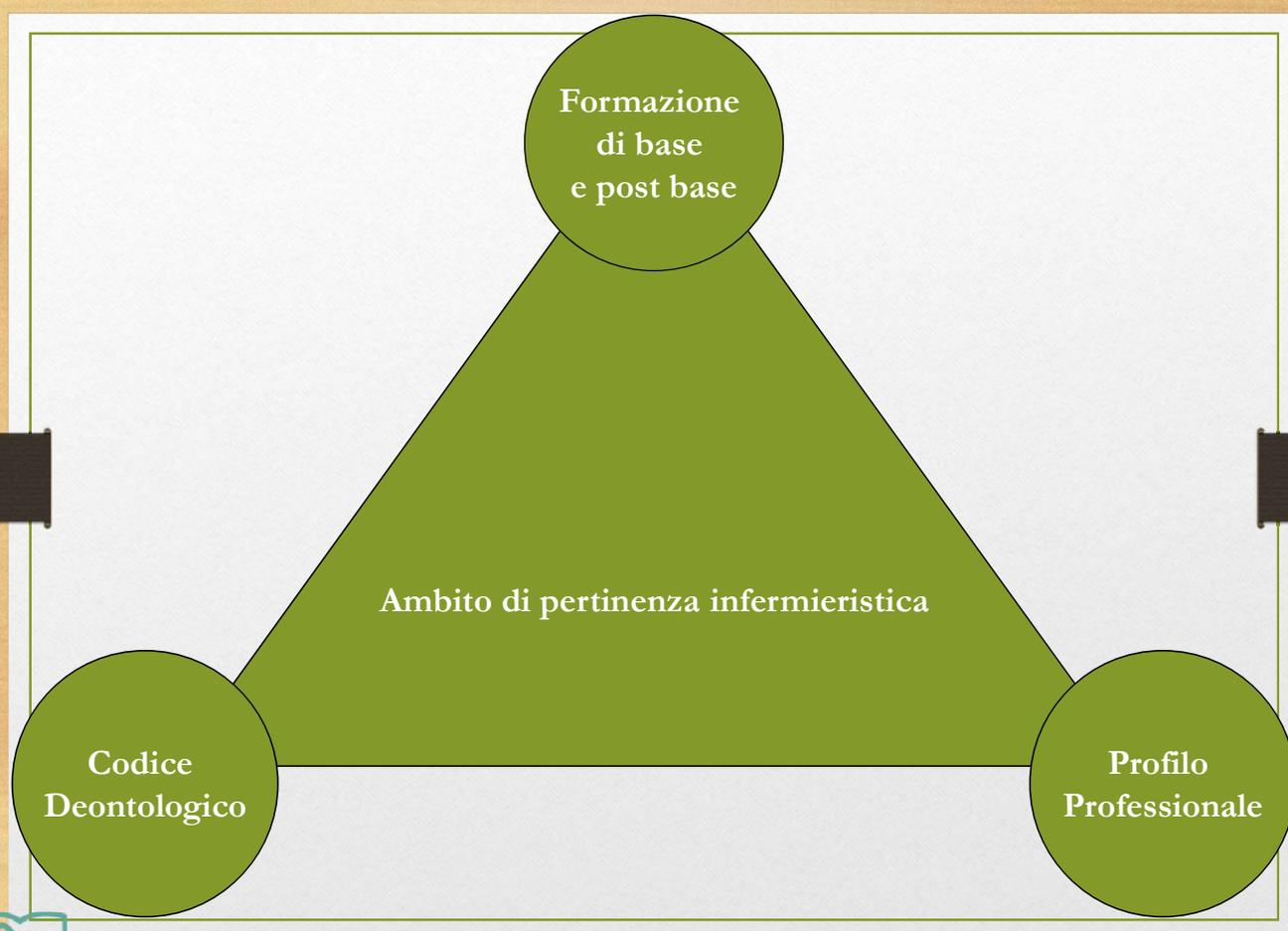


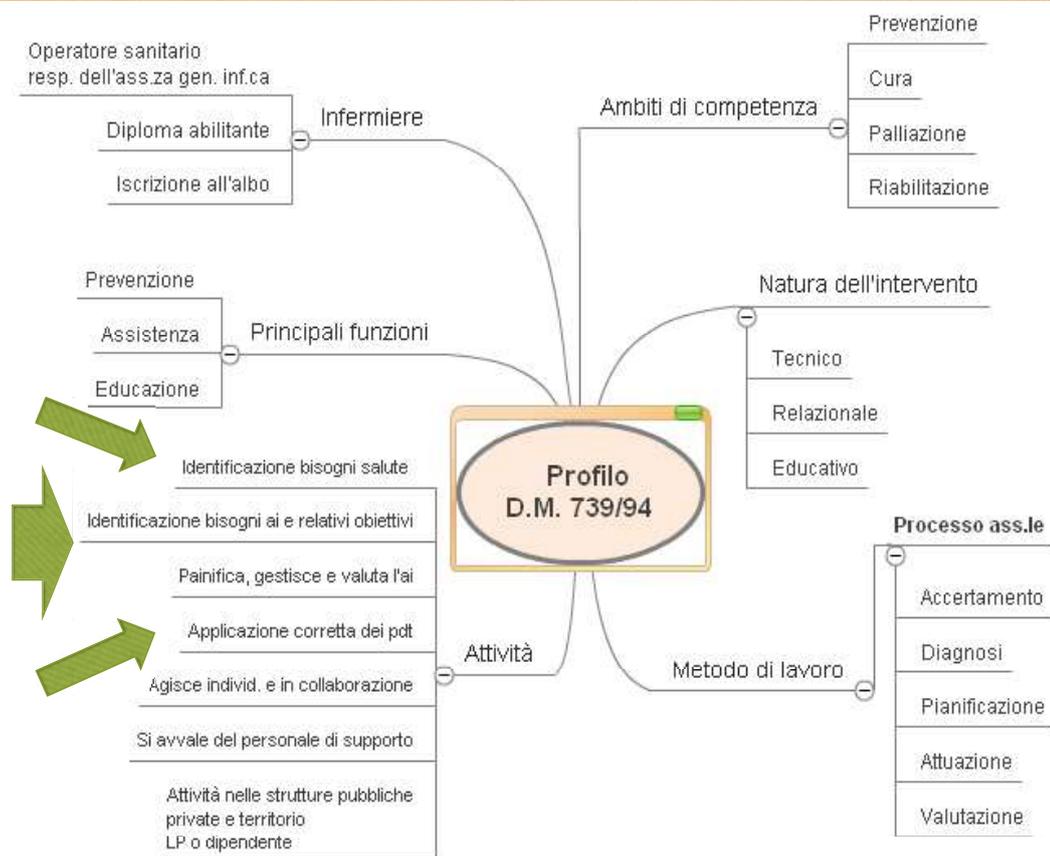
Legge 42/1999

Disposizioni in materia di professioni sanitarie

Art. 1

- 1. La denominazione "**professione sanitaria ausiliaria**" nel testo unico delle leggi sanitarie, approvato con regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, e successive modificazioni, nonché in ogni altra disposizione di legge, è sostituita dalla denominazione "**professione sanitaria**".
- 2. Dalla data di entrata in vigore della presente legge sono abrogati il regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica 14 marzo 1974, n. 225, (...). **Il campo proprio di attività e di responsabilità delle professioni sanitarie (...)** è determinato **dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali** e degli **ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione *post-base*** nonché degli specifici **codici deontologici**, fatte salve le competenze previste per le professioni mediche e per le altre professioni del ruolo sanitario (...)





IMPUTATE

del reato p. e p. dagli artt. 41, 589 c.p., per avere, con condotte indipendenti e causalmente rilevanti nella produzione dell'evento, cagionato la morte di [REDACTED] a causa di "terminale insufficienza cardiocircolatoria con edema polmonare massivo in corso di acidosi metabolica grave e disidratazione da gastroenterite acuta" per colpa consistita in negligenza, imperizia e violazione degli artt. 1 co. 3 lettere B), E) e F) D.M. 17 gennaio 1997 n. 70 (Regolamento concernente l'individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'infermiere pediatrico) - nonché dell'art. 1 co. 3 lettere B), D) e E) D.M. 14 settembre 1994 (Regolamento concernente l'individuazione della figura e del



Art. 1 comma 3

L'infermiere: (...)

- b) identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi;
- d) garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche;



La “posizione di garanzia” ed il “non mi compete”



Corte di Cassazione, IV sez. pen. - Sent. 2/3/2000, n. 447

“Gli operatori sanitari sono tutti, *ex lege*, portatori di una **posizione di garanzia** nei confronti dei pazienti...
posizione che va sotto il nome di
posizione di protezione,
la quale è contrassegnata dal
dovere giuridico incombente
al soggetto di provvedere
alla tutela di un certo
bene giuridico contro qualsiasi pericolo
atto a minacciarne l'integrità”



Particolare attenzione venne dedicata al problema della
responsabilità penale per omesso impedimento
dell'evento sotto il profilo delle condizioni che
giustificano l'equiparazione tra il “*cagionare*” ed il “*non
impedire*” un evento lesivo



“Tanto l’ha detto il Medico...”

Paziente muore per farmaco sbagliato. Confermata condanna per omicidio colposo a “infermiere coordinatore” che non aveva segnalato allergia riportata nell’anamnesi.

Corte di Cassazione sezione IV,
Sentenza 16 gennaio 2015, n. 2192



Si è contestato all’infermiere coordinatore *“la trascuratezza ... nell’omettere di procedere alle dovute segnalazioni ai fini della correzione degli errori contenuti nella documentazione clinica riguardante il paziente”*.

In particolare, al (OMISSIS), in qualità di infermiere professionale caposala in servizio presso il reparto di urologia dell’ospedale di (OMISSIS), era stata originariamente contestata la condotta omissiva consistita, da un lato, nel mancato rilievo, per negligenza o imperizia, del contrasto tra la prescrizione medica dell’Amplital e l’allergia del paziente all’arnoxicillina e, dall’altro, nella mancata segnalazione di detto contrasto al personale medico.



Quindi collaborazione nei confronti del medico in modo critico laddove si possano supporre errori a danno di pazienti.

Questo, precisa la Suprema Corte, “non *al fine di sindacare l'operato del medico (segnatamente sotto il profilo dell'efficacia terapeutica dei farmaci prescritti), bensì allo scopo di richiamarne l'attenzione sugli errori percepiti, al fine di condividerne gli eventuali dubbi circa la congruità o la pertinenza della terapia stabilita rispetto all'ipotesi soggetta a esame*”.



Perché l'Infermiera che ha somministrato il farmaco è stata assolta?

Per l'impossibilità di applicare il “principio di affidamento”



Il principio dell'affidamento consiste nel “rendere responsabile il singolo professionista del corretto adempimento dei compiti che gli sono affidati e di fatto sgravarlo dall'obbligo di sorvegliare il comportamento altrui al superiore fine dell'interesse della vita e della salute del paziente”

Fiandaca G, Musco E, 1995



La responsabilità professionale sanitaria 3.0: la riforma Gelli - Bianco (L. 24/2017)



«Disposizioni in materia di **sicurezza delle cure** e della persona assistita, nonché in materia di **responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie**»



Fulcro clinico: le buone pratiche evidenti

- Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza in sanità (Agenas)
- Istituzione elenco di società scientifiche -> Linee guida elaborate da enti ed istituzioni pubbliche e private, società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche (aggiornamento biennale)
- Integrazione con Sistema Nazionale per le Linee Guida



Responsabilità penale professionale: modifica del Codice Penale

Art. 590-sexies «Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario»: se i reati di **omicidio colposo (art. 589 c.p.)** e **lesioni personali colpose (art. 590 c.p.)** sono commessi nell'esercizio della professione sanitaria, si applicano le pene ivi previste **escludendo la punibilità**, qualora l'evento si è verificato a causa di **imperizia**, **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..



AGIRE BASATO
SULL'EVIDENZA

DILIGENZA
PROFESSIONALE

RISK
MANAGEMENT

ATTIVITA'
PERITALE

Clinica

Evento avverso



Qualche consiglio (non richiesto)

Il maggior contenzioso infermieristico contemporaneo riguarda tematiche assimilabili a:

- processo di gestione della terapia farmacologica
- cadute accidentali

La documentazione sanitaria “congrua e diligente” è di sicuro ausilio in caso di contenzioso



Grazie

luigi@studiopais.eu

