



DA QUOTIDIANO SANITA' DEL 31 DICEMBRE
2015

quotidiano **sanità**.it

[stampa](#) | [chiudi](#)

Giovedì 08 OTTOBRE 2015

Responsabilità professionale. Le ultime novità: linee guida valide solo se da Società scientifiche accreditate dal ministero e la responsabilità civile sarà extracontrattuale anche per i medici non dipendenti. Ecco gli emendamenti di Gelli

Ma non basta, tra gli emendamenti presentati dal relatore anche l'introduzione dell'obbligo di procedimento di conciliazione per tutte le parti, comprese le compagnie assicuratrici della struttura sanitaria e del medico, e quello in capo alla struttura di comunicare al medico l'instaurazione del giudizio risarcitorio mediante notifica nell'atto di citazione. Confermati alcuni paletti già previsti nel testo base: la struttura sanitaria potrà esercitare azione di rivalsa nella misura massima di un quinto della retribuzione. [GLI EMENDAMENTI](#)

“Sono due le principali novità nei miei emendamenti al testo sulla responsabilità



professionale. La prima è prevedere che le linee guida e le buone pratiche cui il medico deve attenersi dovranno essere emanate da Società scientifiche iscritte in un apposito elenco presso il ministero della Salute, mentre oggi con il decreto Balduzzi ci si limita a parlare di linee guida e buone pratiche 'accreditate dalla comunità scientifica'. La seconda rilevante novità è invece in ambito civilistico dove, tenendo ferma la responsabilità extracontrattuale degli operatori sanitari, ho meglio specificato che la struttura sanitaria risponderà contrattualmente pure per gli operatori di cui si dovesse avvalere anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti dalla struttura stessa. E tutto questo si applicherà anche alle prestazioni svolte in regime intramurario".

Così **Federico Gelli**, responsabile sanità Pd e relatore del ddl sulla responsabilità professionale in commissione Affari Sociali alla Camera ha spiegato in anteprima a *Quotidiano Sanità* i suoi primi emendamenti.

Molte le novità apportate quindi ma anche i punti fermi. Resta la doppia natura giuridica della responsabilità in ambito civilistico: extracontrattuale per gli esercenti la professione sanitaria, con inversione dell'onere della prova sul paziente e prescrizione ridotta a 5 anni; e contrattuale per le strutture sanitarie che potranno rifarsi sugli operatori sanitari sono in caso di dolo con sentenza passata in giudicato.

Ma andiamo per ordine. Come dicevamo, all'**articolo 6**, in tema di **responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria**, viene inserito il principio delle linee guida che dovranno essere adottate dalle Società scientifiche accreditate dal Ministero della Salute. Il medico, a questo punto, dovrà rispondere penalmente per aver causato lesioni personali o la morte del paziente nell'inosservanza delle linee guida sopracitate, solo in caso di dolo o colpa grave.

Quanto invece alla **responsabilità civile**, questa viene disciplinata dall'**articolo 7**. La struttura sanitaria, pubblica o privata, che si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente o non dipendenti della struttura stessa, in caso di condotte dolose o colpose risponderà ai sensi degli articoli 1218 e seguenti del codice civile (responsabilità contrattuale). Viene inoltre specificato che **la disposizione si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime intramurario**. L'intento è quello di tutelare sia i giovani precari che tutti quegli operatori sanitari che operano nelle strutture sanitarie pur non avendo un contratto stabile.

Rispetto al testo base adottato dalla XII commissione, Gelli propone poi uno 'spacchettamento' dell'articolo 7 con l'aggiunta di un 7-bis e 7-ter: **il primo disciplina l'azione di responsabilità introducendo l'obbligo di conciliazione, mentre il secondo pone l'accento sull'azione di rivalsa**. L'azione di responsabilità, si spiega nel documento, può essere proposta dal paziente congiuntamente nei confronti del professionista e della struttura sanitaria o separatamente nei confronti di ciascuno di essi. Nel caso, però, di azione cumulabile sia nei confronti del professionista che del paziente, si dovrà tener ferma la doppia natura giuridica delle responsabilità a cui i due soggetti sono chiamati a rispondere: extracontrattuale per l'operatore sanitario e contrattuale per la struttura.



Viene prevista, inoltre, l'obbligatorietà del tentativo di conciliazione con azione tecnica preventiva, un meccanismo già presente nell'ordinamento ma che, a parere di Gelli, "non funziona bene". Quindi, per incentivare quest'azione di conciliazione, **si obbliga tutte le parti, comprese le compagnie assicuratrici della struttura sanitaria e del medico, a questa azione tecnica preventiva che prevede la nomina di un consulente tecnico**. La mancata partecipazione di tutte le parti dinanzi al consulente tecnico d'ufficio per il tentativo di conciliazione rende inammissibile la domanda giudiziale.

Infine, come spiegato dal relatore, viene "disciplinata meglio" l'azione di rivalsa. Quest'ultima potrà essere proposta dalla struttura sanitaria soltanto in caso di dolo o colpa grave del professionista. **La struttura sarà inoltre obbligata a comunicare al medico l'instaurazione del giudizio risarcitorio mediante notifica nell'atto di citazione**. In caso di omissione o incompletezza della comunicazione verrà preclusa l'ammissibilità del giudizio di rivalsa. In questo caso, la struttura sarà direttamente responsabile nel giudizio di responsabilità amministrativa instaurato dalla Corte dei conti.

Se poi il professionista è stato riconosciuto responsabile del fatto illecito con sentenza passata in giudicato, ma senza che sia stato definito il grado della colpa, quest'ultima dovrà essere accertata nell'azione di rivalsa. Confermati alcuni paletti già previsti nel testo base: **la struttura sanitaria potrà esercitare azione di rivalsa nella misura massima di un quinto della retribuzione e fino al recupero dell'intera somma**. Per finire, l'esercizio dell'azione erariale da parte della procura presso la Corte dei conti preclude o, se iniziato, rende improseguibile il giudizio di rivalsa in sede civile introdotto dalla struttura sanitaria.

Giovanni Rodriquez

Art. 6

Sostituirlo con il seguente:

Art. 6. *(Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria)*. - 1. Le prestazioni sanitarie erogate con finalità preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative ed eseguite da esercenti le professioni sanitarie, con il consenso informato del paziente, salvi i casi di urgenza e di trattamenti sanitari obbligatori per legge, nel rispetto delle buone pratiche e delle linee guida adottate dalle società scientifiche iscritte in apposito elenco, istituito con decreto del Ministro della salute, non costituiscono offesa all'integrità psico-fisica.

2. Dopo l'articolo 590-bis del codice penale è inserito il seguente: «Art. 590-ter. - *(Morte o lesioni come conseguenze di condotte in ambito sanitario)*. – L'esercente la professione sanitaria che, in presenza di esigenze preventive, diagnostiche, terapeutiche e riabilitative, avendo eseguito o omesso un trattamento, cagioni la morte o una lesione personale del paziente, nell'inosservanza delle buone pratiche e delle linee guida adottate dalle società scientifiche iscritte in apposito elenco, istituito con decreto del Ministro della salute, è punibile in caso di dolo o colpa grave».

6. 50. Il relatore

Art. 7

Sostituirlo con il seguente:

Art. 7. - *(Responsabilità per inadempimento della prestazione sanitaria e responsabilità professionale dell'esercente le professioni sanitarie)*. 1. La struttura sanitaria, pubblica o privata, che nell'adempimento della propria obbligazione si avvalga dell'opera di esercenti la professione sanitaria, anche se scelti dal paziente e ancorché non dipendenti della struttura stessa, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e seguenti del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose.

2. La disposizione di cui al comma precedente si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime intramurario.

3. L'esercente la professione sanitaria, nello svolgimento della propria attività, si attiene alle buone pratiche e alle linee guida adottate dalle società scientifiche iscritte in apposito elenco, istituito con decreto del Ministro della salute.

4. In sede civile, l'esercente la professione sanitaria risponde ai sensi e per gli effetti della disposizione di cui all'articolo 2043 del codice civile.

7. 50. Il relatore

Dopo l'articolo 7, aggiungere il seguente:

Art. 7-bis. - (*Azione di responsabilità e tentativo obbligatorio di conciliazione*). – 1. L'azione di responsabilità può essere proposta dal paziente congiuntamente nei confronti del professionista e della struttura sanitaria ovvero separatamente nei confronti di ciascuno di essi.

2. La struttura sanitaria risponde nei confronti del paziente ai sensi degli articoli 1218 e 1228 e seguenti del codice civile, mentre il professionista potrà essere chiamato a rispondere del proprio operato soltanto ai sensi dell'articolo 2043 dello stesso codice.

3. Il paziente che intenda promuovere l'azione di risarcimento nei confronti della sola struttura ovvero della struttura e dell'esercente la professione sanitaria, deve rivolgersi al giudice affinché provveda alla nomina di un consulente tecnico ai sensi e per gli effetti dell'articolo 696-bis del codice di procedura civile.

4. Il procedimento di conciliazione dinanzi al consulente, previsto dal primo comma dell'articolo 696-bis del codice di procedura civile, è obbligatorio per tutte le parti, comprese le compagnie assicuratrici della struttura sanitaria e del medico.

5. La mancata partecipazione al procedimento di conciliazione delle parti di cui al comma precedente obbliga il giudice adito in sede contenziosa a pronunciarne condanna alle spese di consulenza e di lite, a prescindere dall'esito della stessa, oltre alla condanna ad una pena pecuniaria, determinata equitativamente, in favore della parte che risultava presente alla conciliazione.

6. La mancata partecipazione di tutte le parti dinanzi al consulente tecnico d'ufficio per il tentativo di conciliazione rende inammissibile la domanda giudiziale.

7. 010. Il relatore

Dopo l'articolo 7, aggiungere il seguente:

Art. 7-bis. - (*Azione di rivalsa*). – 1. Nell'ipotesi in cui sia stata evocata in giudizio la sola struttura sanitaria, questa può proporre azione di rivalsa nei confronti del professionista, a condizione che questi sia stato riconosciuto responsabile nel giudizio instaurato dal paziente.

2. L'azione di rivalsa può essere proposta soltanto in caso di dolo o colpa grave del professionista.

3. La struttura sanitaria ha l'obbligo di dare comunicazione al professionista dell'instaurazione del giudizio risarcitorio mediante notifica nell'atto di citazione. Tale comunicazione deve contenere l'avviso che, nel caso di mancato intervento ai sensi dell'articolo 105 del codice di procedura civile, la sentenza di condanna che ne abbia accertato la responsabilità per dolo o colpa grave farà stato nei confronti del professionista nel giudizio di rivalsa.

4. L'omissione o la incompletezza della comunicazione preclude l'ammissibilità del giudizio di rivalsa. In tal caso, la struttura sarà direttamente responsabile nel giudizio di responsabilità amministrativa instaurato dalla Corte dei conti.

5. Se il professionista è stato riconosciuto responsabile del fatto illecito, con sentenza passata in giudicato, senza che il giudice abbia accertato il grado della colpa, il giudizio di rivalsa dovrà comunque avere ad oggetto l'autonomo esame del grado della colpa stessa.

6. Il giudicato formatosi sull'accertamento della colpa grave o del dolo del professionista fa stato nel giudizio di rivalsa.

7. La struttura sanitaria esercita azione di rivalsa nei confronti del professionista nella misura massima di un quinto della retribuzione e fino al recupero dell'intera somma. Nel periodo in cui il professionista è assoggettato al recupero della predetta somma, non può avere assegnazione di incarichi professionali superiori rispetto a quelli ricoperti né può partecipare a pubblici concorsi per incarichi superiori.

8. Nel giudizio di rivalsa può essere acquisito, e formare oggetto di prova, il materiale probatorio acquisito nel corso del giudizio instaurato dal paziente nei confronti della sola struttura sanitaria.

9. L'esercizio dell'azione erariale da parte della procura presso la Corte dei conti preclude ovvero, se iniziato, rende improseguibile il giudizio di rivalsa in sede civile introdotto dalla struttura sanitaria.

7. 011. Il relatore