

7° Convention FIMP Toscana

Pediatria di famiglia
2.0

5 Marzo 2016 – LIDO di CAMAIORE (LU) - UNA Hotel Versilia

**Responsabilità
professionale:**

Quali novità ci sono?

Luciano Antonio Basile

FIMP Rieti

CAMERA DEI DEPUTATI

28 gennaio 2016

Approvazione del Testo Unificato

Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario

*Incardinato il 16 febbraio 2016 in XII Commissione al Senato
Relatore Amedeo Bianco (PD)*

ART. 1. (Sicurezza delle cure in sanità)

ART. 2. (Attribuzione della funzione di garante per il diritto alla salute al Difensore civico regionale o provinciale e istituzione dei Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente).

ART. 3. (Osservatorio nazionale sulla sicurezza nella sanità).

ART. 4. (Trasparenza dei dati).

ART. 5. (Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida).

ART. 6. (Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria).

ART. 7. (Responsabilità della struttura e dell'esercente la professione sanitaria per inadempimento della prestazione sanitaria).

ART. 8. (Tentativo obbligatorio di conciliazione).

ART. 9. (Azione di rivalsa).

ART. 10. (Obbligo di assicurazione).

ART. 11. (Estensione della garanzia assicurativa).

ART. 12. (Azione diretta del soggetto danneggiato)

ART. 13. (Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità).

ART. 14. (Fondo di garanzia per i danni derivanti da responsabilità sanitaria).

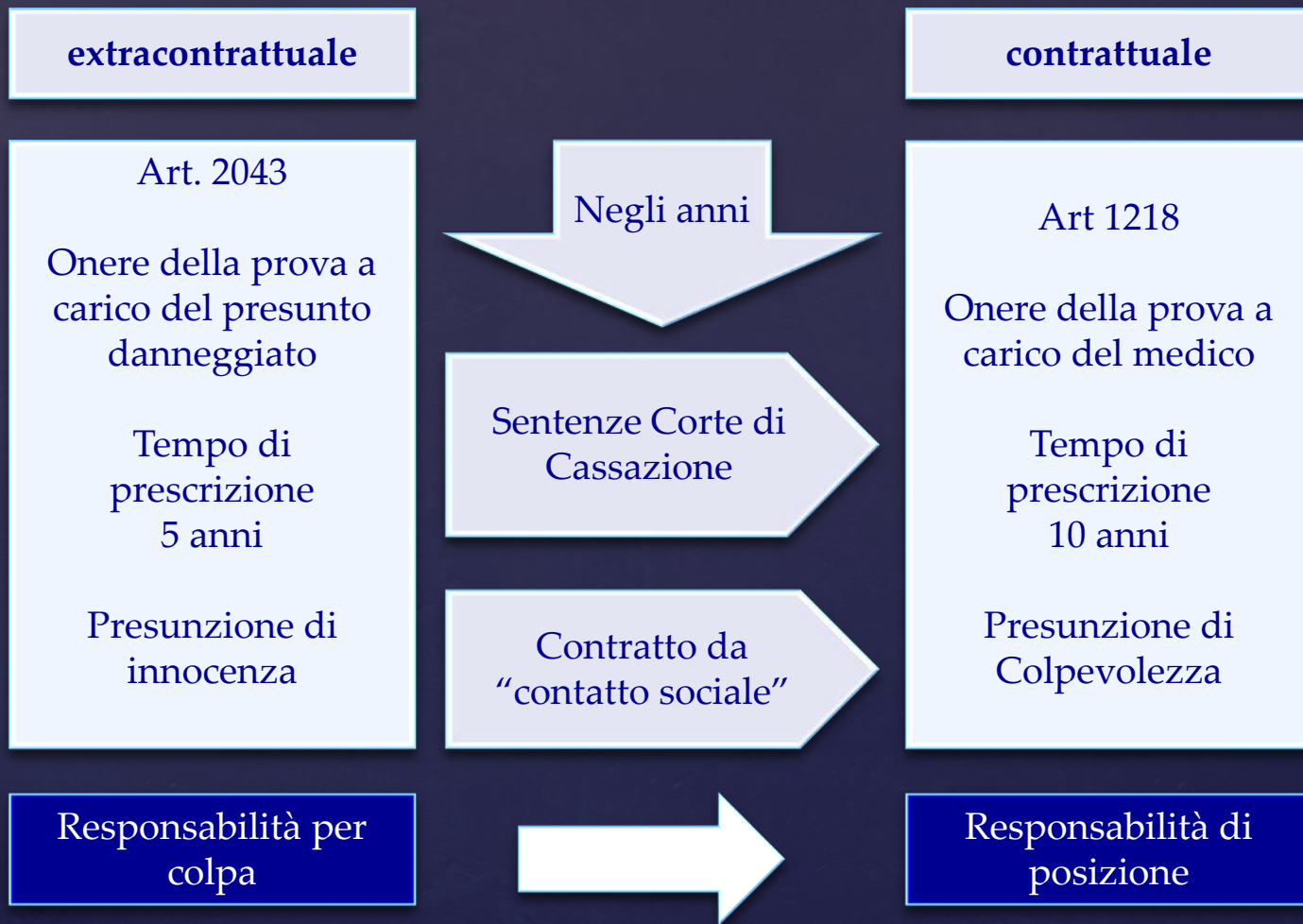
ART. 15. (Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio, dei consulenti tecnici di parte e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria).

ART. 16. (Modifiche alla legge 28 dicembre 2015, n. 208, in materia di responsabilità professionale del personale sanitario).

ART. 17. (Clausola di salvaguardia).

ART. 18. (Clausola di invarianza finanziaria)

Responsabilità civile del medico convenzionato



	Responsabilità penale	Responsabilità civile	
		Contrattuale	extracontrattuale
Danimarca	no		x
Svezia	no		x
Norvegia	no		x
Regno Unito	Dolo Gravità eccezionale		X
Francia	Dolo Gravità eccezionale		X
Germania	Dolo Negligenza grave		X
Italia	si	X	
Spagna			

Relazione tra rapporto di lavoro del medico convenzionato e responsabilità professionale

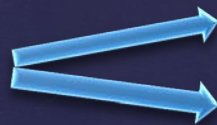
Quarta sezione del Consiglio di Stato n. 5176/2004

“il rapporto di lavoro tra medico convenzionato e Ssn si inquadra come **lavoro para-subordinato**, giuridicamente caratterizzato da una collaborazione coordinata e continuativa regolata dal diritto privato...”

Lavoratori autonomi

... *Ad autonomia limitata*

Lavoro che si distingue



Lavoro libero professionale

Lavoratore subordinato

poiché pur svolgendosi in autonomia è diretto a soddisfare le finalità istituzionali del S.S.N.

Nel attuale indirizzo giurisprudenziale

Gli obblighi del SSN nei confronti del cittadino hanno un contenuto meramente organizzativo

Mentre la responsabilità della prestazione professionale grava esclusivamente sul medico convenzionato

Ed è una responsabilità di tipo contrattuale in forza della teoria del contratto da “contatto sociale”

Corte di Cassazione - sentenza del 27 marzo 2015, n. 6243 –

**afferma la responsabilità dell'ASL per l'errore compiuto
dal medico con essa convenzionato.**

La prestazione professionale del medico convenzionato s' iscrive dunque nel momento esecutivo di un obbligo preesistente derivante dalla legge che grava esclusivamente sull'ASL e non anche sul medico convenzionato del cui operato l'ASL si sia avvalso per adempiere alla propria obbligazione

Il nuovo indirizzo giurisprudenziale e le nuove discipline sulla responsabilità professionale del pediatra convenzionato

1. Depenalizzazione della colpa lieve	art. 6
---------------------------------------	--------

2. Passaggio dalla responsabilità contrattuale alla responsabilità extracontrattuale	art. 7
--	--------

3. Riduzione dei tempi di svolgimento dei procedimenti	art.8
--	-------

4. Possibili vantaggi di tipo assicurativo	art. 10,11,12
--	---------------

5. CTU maggiormente competenti sulla disciplina	art. 15
---	---------

ART. 1. (Sicurezza delle cure in sanità)

La sicurezza delle cure si realizza anche mediante l'insieme delle attività finalizzate:

Prevenzione e gestione del rischio clinico

Utilizzo appropriato delle risorse



A tali attività è tenuto a concorrere tutto il personale

compresi i liberi professionisti che vi operano in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale

ART. 2. (Attribuzione della funzione di garante per il diritto alla salute al Difensore civico regionale o provinciale e istituzione dei Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente).

Può essere adito gratuitamente da chiunque



Difensore civico

(Garante per il diritto alla salute)

Acquisisce gli atti delle segnalazioni e interviene a tutela del diritto leso



Raccolta dati su errori e sul contenzioso



Centro regionale *

per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente

Trasmette i dati all'Osservatorio Nazionale



ART. 3. (Osservatorio nazionale sulla sicurezza nella sanità).

Entro 3 mesi

Con DM presso l'AGENAS *

Acquisisce i
dati trasmessi
dai Centri
Regionali



**Osservatorio nazionale
sulla sicurezza nella
sanità**

Individua idonee misure

Elabora linee di indirizzo
Per la gestione del rischio

Formazione/aggiornamento
del personale



Acquisisce dati dalle
ASL
- eventi sentinella
- sinistri e contenziosi



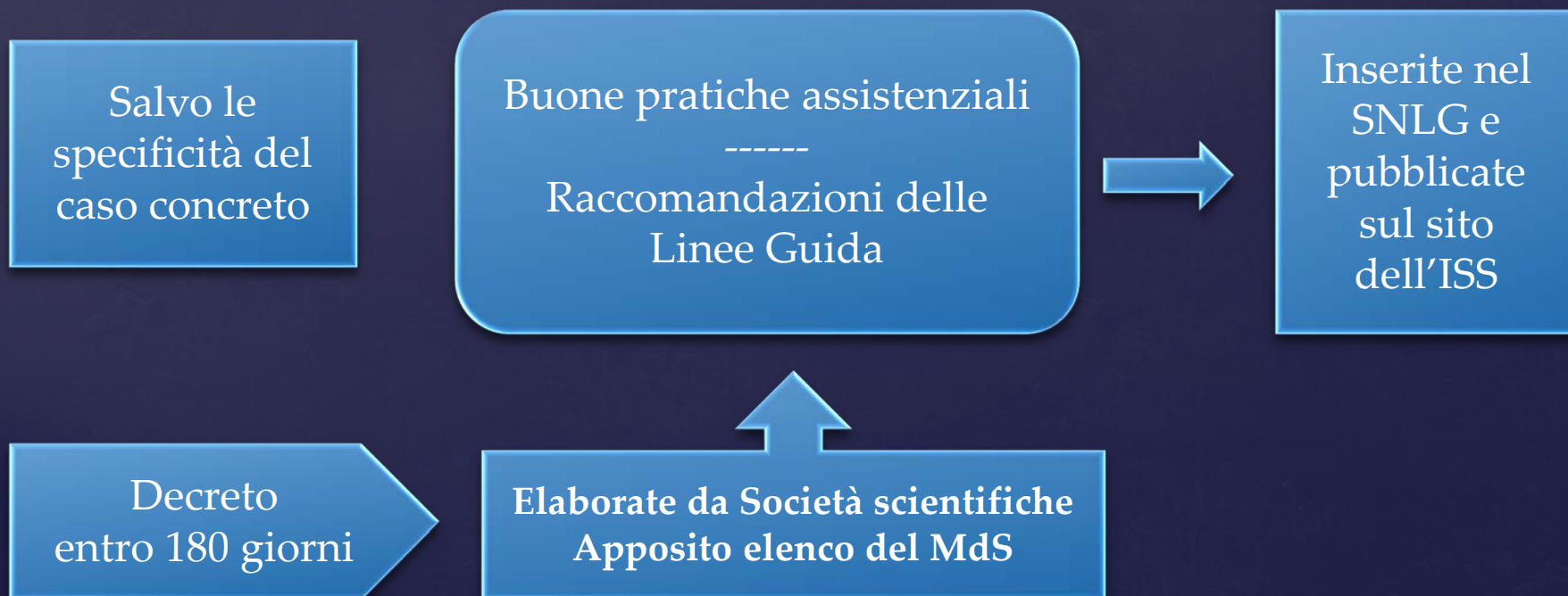
SIMES
Sistema Informativo
Monitoraggio Errori in Sanità



Attivo sin
dal 2010

ART. 5. (Buone pratiche clinico-assistenziali e raccomandazioni previste dalle linee guida).

Esercenti le professioni sanitarie
Si attengono



Il sistema penale Italiano

In Tribunale

Nesso causale nel caso concreto
Secondo criteri di certezza o alta probabilità

Maggiore cautela valutativa a garanzia dell'imputato

Bassissimo numero di condanne

**La relazione finale della Commissione di Inchiesta della
Camera.**

Casi giunti in Commissione dall'aprile 2009 al dicembre 2012

La relazione finale della Commissione di Inchiesta della Camera.

Casi giunti in Commissione dall'aprile 2009 al dicembre 2012

quotidianos**anità**.it

Governo e Parlamento

Home

Cronache

Governo e
Parlamento

Regioni e
Asl

Lavoro e
Professioni

Scienza e
Farmaci

Studi e
Analisi

Archivio

Malasanità "bluff". Solo 2 condanne su 357
procedimenti penali conclusi contro sanitari

	Lesioni colpose Dati di 80 Procure	Omicidio colposo Dati di 90 Procure
P. Sanitario	901 casi (1,64%)	736 casi (11,18%)
Conclusi	240 casi	117 casi
Condanne	2	0

Totale casi conclusi = 357

2 condanne = **0,56%** assoluzione /Archiviazione 355 = **99,44%**

ART. 6. (Responsabilità penale dell'esercente la professione sanitaria).

1. Dopo l'articolo 590-bis del codice penale è inserito il seguente:

« ART. 590-ter. – (Responsabilità colposa per morte o lesioni personali in ambito sanitario). –

L'esercente la professione sanitaria che, nello svolgimento della propria attività, cagiona a causa di imperizia la morte o la lesione personale della persona assistita risponde dei reati di cui agli articoli 589 e 590 solo in caso di colpa grave.

Agli effetti di quanto previsto dal primo comma, è esclusa la colpa grave quando, salve le rilevanti specificità del caso concreto, sono rispettate le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge ».

Articolo 7

Responsabilità della struttura e dell'esercente la professione sanitaria per inadempimento della prestazione sanitaria).

- ◆ 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 ancorché non dipendenti della struttura stessa**, risponde, ai sensi degli articoli 1218 e 1228 del codice civile, delle loro condotte dolose o colpose.
- ◆ 2. La disposizione di cui al comma 1 si applica anche alle prestazioni sanitarie svolte in regime di libera professione intramuraria **ovvero in regime di convenzione con il Servizio sanitario nazionale** nonché attraverso la telemedicina.
- ◆ 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.

Art. 7

Adempimento dell'obbligazione



**La struttura sanitaria o sociosanitaria
pubblica o privata**

Tipo di responsabilità

Contrattuale
Art. 1218 e 1228



Esercenti la Professione

- ✓ Dipendenti
- ✓ Non dipendenti
- ✓ Scelti dal paziente

Prestazioni

- ✓ intramurarie
- ✓ Telemedicina
- ✓ In convenzione SSN

Extracontrattuale
Art. 2043



Art.
1218

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

Art.
1228

Salva diversa volontà delle parti, il debitore che nell'adempimento dell'obbligazione si vale dell'opera di terzi, risponde anche dei fatti dolosi o colposi di costoro

Art.
2043

Qualunque fatto doloso o colposo, che cagiona ad altri un danno ingiusto, obbliga colui che ha commesso il fatto a risarcire il danno

Domanda ...

Ai fini della determinazione del risarcimento del danno, il Giudice, deve tener conto dell'eventuale circostanza che il medico si sia attenuto alle Buone Pratiche e alle Linee Guida?

Legge
Balduzzi
n. 189/2012
ART. 3

"L'esercente la professione sanitaria che, ... si attiene a linee guida e buone pratiche ... non risponde penalmente per colpa lieve. In tali casi resta comunque fermo l'obbligo di cui all'articolo 2043 del codice civile.

Il giudice, anche nella determinazione del risarcimento del danno, tiene debitamente conto della condotta di cui al primo periodo".

ART. 6
DdL Gelli

"... è esclusa la colpa grave quando, salve le rilevanti specificità del caso concreto, sono rispettate le buone pratiche clinico-assistenziali e le raccomandazioni previste dalle linee guida come definite e pubblicate ai sensi di legge"

ART. 8. (Tentativo obbligatorio di conciliazione).

1. Diventa obbligatorio presentare ricorso ai sensi dell' art 696 bis cpc

2. Condizione di procedibilità della domanda risarcitoria.

Comma 3

**Conclusione
Entro 6 mesi**

Art. 696 bis cpc
Procedimento di:
Consulenza tecnica preventiva
ai fini della composizione
della lite

Comma 4

**Obbligo a
partecipare per
tutte le parti**

Art. 15

CTU

**Tentativo di
conciliazione**



Comma 2

**Il giudice assegna 15
giorni di tempo**

ART. 8. (Tentativo obbligatorio di conciliazione).



ART. 8. (Tentativo obbligatorio di conciliazione).

tutta la conflittualità sarà costretta **sin dall'inizio** a misurarsi con la scienza sanitaria di riferimento con indiscutibili effetti positivi.

Ostacolo immediato alle
azioni infondate e
ingiuste

Immediata liquidazione
del danno in caso di
evidenza di
responsabilità

Istituto alternativo al Processo Ordinario
con accertamento celere della verità processuale

Riduzione dei tempi
della causa

ART. 9. (Azione di rivalsa).

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

2. Se il danneggiato ... non ha convenuto anche l'esercente la professione sanitaria, l'azione di rivalsa ... può essere esercitata



Entro un anno dal passaggio in giudicato a risarcimento avvenuto

3. La decisione nel giudizio **non fa stato** nel giudizio di rivalsa se il medico non è stato parte del giudizio

ART. 9. (Azione di rivalsa).

4. In nessun caso la transazione è opponibile all'esercente la professione sanitaria nel giudizio di rivalsa

5 e 6. La misura della rivalsa, in caso di colpa grave, non può superare una somma pari al triplo della retribuzione lorda annua.

Per i tre anni successivi l'esercente la professione sanitaria, nell'ambito delle Strutture pubbliche non può assumere incarichi superiori

ART. 13. (Obbligo di comunicazione all'esercente la professione sanitaria del giudizio basato sulla sua responsabilità).

La struttura o
l'impresa di
Assicurazione

Entro 10 giorni
Dalla notifica

All'esercente la professione sanitaria
L'istaurazione del giudizio
(copia dell'atto introduttivo)

... e se tale comunicazione non avviene?

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.

ART. 15. (Nomina dei consulenti tecnici d'ufficio, dei consulenti tecnici di parte e dei periti nei giudizi di responsabilità sanitaria).

Nei procedimenti civili e penali

Il giudice affida consulenza e perizia a:

un Medico Legale
e ad uno o più specialisti con
“Specifica e pratica conoscenza”
della disciplina

Negli albi dei consulenti dovranno
Essere indicate e documentate

specializzazione degli iscritti
ed esperienza
professionale maturata

ciascun CTU dovrà dimostrare di avere “specifico e pratica conoscenza” della materia su cui si deve esprimere.

ART. 10. (Obbligo di assicurazione).

Le **aziende del Servizio sanitario nazionale**, le **strutture e gli enti privati** operanti in regime autonomo o di accreditamento con il **Servizio sanitario nazionale** che erogano prestazioni sanitarie

Esercente la professione sanitaria al di fuori dell'Azienda, Struttura o Ente

Esercente la professione sanitaria a qualunque titolo operante in aziende, Strutture o Enti del SSN

Per i danni cagionati dal personale a qualunque titolo operante presso l'Azienda, la struttura o l'ente.

Per i danni cagionati per propria responsabilità

Al fine di garantire le azioni di rivalsa deve provvedere ad un'adeguata copertura

Per i medici “a qualunque titolo operanti” è obbligatorio quindi assicurarsi con adeguata copertura “solo” verso le azioni di rivalsa

Necessità di
assicurarsi anche
per la normale
“responsabilità
civile”



In caso di azione diretta del
danneggiato nei nostri confronti

In caso di entrata “volontaria”
nel giudizio contro la Struttura
o l’Assicurazione

Per attività libero professionali

Necessità di
Tutela legale

ART. 10. (Obbligo di assicurazione).

Entro 90 giorni
Con decreto del M.
Sviluppo Economico
E del M.d. Salute

criteri e le modalità per le **funzioni di vigilanza e controllo** esercitate dall' IVASS **sulle imprese di assicurazione che intendano stipulare polizze** con le aziende, le strutture e gli enti e con gli esercenti la professione sanitaria.

Con decreto del
MSE, MdS, MEF,
Sentiti IVASS,
ANIA, Ordini
Professionali,
OOSS, Pazienti

sono determinati i requisiti minimi delle polizze assicurative per le strutture sanitarie e per gli esercenti le professioni sanitarie.

ART. 11. (Estensione della garanzia assicurativa)

Estensione agli eventi accaduti durante la vigenza della polizza e denunciati dall'assicurato nei 5 anni successivi alla scadenza del contratto

Possibilità per le Assicurazioni di estendere la garanzia per eventi accaduti nei 5 anni antecedenti la data del contratto, purché denunciati durante la vigenza

In caso di cessazione dell'attività deve essere previsto un periodo di ultrattività

10 anni per la denuncia di sinistro per eventi accaduti durante il periodo di copertura

L'ultrattività è estesa agli eredi e non assoggettabile alla clausola di disdetta

ART. 12. (Azione diretta del soggetto danneggiato)

```
graph TD; A[Fatte salve le disposizioni sul Tentativo obbligatorio di conciliazione] --> B[Entro i limiti dei massimali assicurati  
Verso l'Assicurazione che presta la copertura all'azienda, struttura o ente]; A --> C[Entro i limiti dei massimali assicurati  
Verso l'Assicurazione dell'esercente la professione che opera al di fuori all'azienda, struttura o ente];
```

Fatte salve le disposizioni sul Tentativo obbligatorio di conciliazione

Entro i limiti dei massimali
assicurati

Verso l'Assicurazione che presta la
copertura all'azienda, struttura o
ente

Entro i limiti dei massimali
assicurati

Verso l'Assicurazione dell'esercente
la professione che opera al di fuori
all'azienda, struttura o ente

Diritto di rivalsa dell'Impresa verso l'assicurato nella misura in cui avrebbe avuto contrattualmente diritto di rifiutare o di ridurre la propria prestazione.

Rischio di essere coinvolti nel contenzioso

Oggi

Azione diretta



Responsabilità
Contrattuale

Prescrizione
10 anni

domani

Azione diretta



Responsabilità
Extra-Contrattuale

Prescrizione
5 anni

Azione di rivalsa



Solo per colpa
grave o dolo

Nessuna
transazione

Grazie per l'attenzione