

SULLA RESPONSABILITÀ MEDICA

- 1. La legge: articolo 6 della Legge 8 marzo 2017, n. 24**
- 2. La giurisprudenza:** la sentenza DE LUCA TARABORI (Sez. 4, n. 28187 del 20 aprile 2017); la sentenza cosiddetta CAVAZZA (Sez. 4, n. 50078 del 19 ottobre 2017) – La sentenza delle Sezioni Unite penali della Corte di cassazione n. 8770 depositata il 22 febbraio 2018,
- 3. Il Decreto Aprile:** articoli 3 e 3bis

1. La Legge

Articolo di riferimento: Legge 8 marzo 2017, n. 24 – Gelli Bianco – articolo 6 *“Responsabilità penale dell’esercente la professione sanitaria”*

- Dopo l'articolo 590-quinquies del codice penale è inserito il seguente: **«Art. 590-sexies** (Responsabilità 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 punibilità è 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 specificità del caso concreto.
- All'articolo 3 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, il comma 1 è abrogato.”

La norma **esclude la punibilità, per i casi di omicidio colposo o lesioni personali colpose commessi nell'esercizio della professione sanitaria, qualora l'evento si sia verificato a causa di imperizia e siano state rispettate le raccomandazioni previste dalle linee guida (adeguate alle specificità del caso concreto), come definite e pubblicate ai sensi di legge, ovvero, in mancanza di esse, le buone pratiche clinico-assistenziali.**

Abroga altresì l'articolo 3 della Legge Balduzzi ovvero che *“L'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica 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”*. Viene quindi abrogato l'articolo della Balduzzi che era stato concepito nel senso di sancire la esclusione della responsabilità per colpa lieve, quando il professionista,

nello svolgimento della propria attività, si fosse “attenuto” a linee guida e alle buone pratiche accreditate dalla Comunità scientifica.

2. La giurisprudenza.

Molto si è dibattuto in giurisprudenza sull'estensione della causa di non punibilità introdotta dal nuovo articolo 590-sexies c.p.; due le sentenze che si sono contese il campo, generando il contrasto interpretativo, ovvero sia

1. la sentenza cosiddetta **DE LUCA TARABORI** (Sez. 4, n. 28187 del 20 aprile 2017) – la sentenza aveva escluso che la disciplina contenuta nella legge Gelli Bianco prendesse ancora in considerazione il grado della colpa, motivando ampiamente sull'esclusione che, in presenza di colpa grave, potesse ritenersi integrata la causa di non punibilità;
2. la sentenza cosiddetta **CAVAZZA** (Sez. 4, n. 50078 del 19 ottobre 2017) – la sentenza al contrario, aveva invece ritenuto che l'eliminazione del riferimento al grado di colpa consentisse di ritenere che anche la presenza di una colpa qualificabile come “grave” non ostasse al riconoscimento della causa di non punibilità in presenza di altri presupposti previsti dall'art. 590 sexies c.p.

È su tali sentenze che è intervenuta **La sentenza delle Sezioni Unite penali della Corte di cassazione n. 8770 depositata il 22 febbraio 2018, con una sintesi interpretativa nomofilattica**, interpretando la norma introdotta dalla Legge Gelli Bianco nel senso che essa non esclude i casi di imperizia contraddistinta da colpa grave, oltre che i casi di imperizia verificatasi in assenza di linee guida o buone pratiche applicabili ovvero con individuazione delle stesse in maniera inadeguata (da parte del reo) e in generale i casi di negligenza o imprudenza.

L'elemento centrale e qualificante della pronuncia è tuttavia rappresentato dalla reintroduzione, in via interpretativa, della distinzione fra gradi della colpa sottolineando la Cassazione, che la *“ricerca ermeneutica conduce a ritenere che la norma in esame **continui a sottendere la nozione di “colpa lieve”, in linea con quella che l'ha preceduta e con la tradizione giuridica sviluppatasi negli ultimi decenni”***.

Infatti la Cassazione risolve il contrasto affermando che l'applicazione dell'esimente richiede che l'operatore sanitario abbia correttamente individuato le linee guida adeguate al caso concreto e che il danno sia stato cagionato dall'operatore, per imperizia, per errore nell'applicazione delle raccomandazioni previste dalle linee guida purché il livello di colpa sia lieve e la fattispecie affrontata sia caratterizzata da speciale difficoltà. In buona sostanza viene ripristinato il criterio della colpa “lieve”, previsto dalla legge Balduzzi ai fini dell'esclusione della responsabilità penale ove siano state osservate le raccomandazioni previste dalle linee guida

(o dalle buone pratiche clinico-assistenziali) pertinenti e adeguate al caso trattato perché in base alla nuova disciplina la causa di non punibilità, per essere operante, deve riguardare la fase dell'attuazione delle linee guida (o buone pratiche) correttamente individuate, concretizzarsi in un'imperizia e risolversi in un'ipotesi qualificabile come colpa lieve.

Pertanto, le Sezioni Unite ritengono di dover enunciare i seguenti principi di diritto:

"L'esercente 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") da negligenza o 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".

3. DECRETO APRILE – all'esame della Camera

Gli articoli sulla Responsabilità:

- ✓ **Articolo 3** -Limitazione della responsabilità penale per i casi di somministrazione del vaccino contro il virus SARS-CoV-2-
- ✓ **Articolo 3-bis** Limitazione della responsabilità penale per i casi di omicidio colposo e lesioni personali colpose verificatisi in ambito sanitario durante lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19

L'articolo 3 limita la punibilità, a titolo di omicidio colposo o di lesioni personali colpose, per le somministrazioni dei vaccini contro il virus SARS-CoV-2 operate nel corso della relativa campagna vaccinale. La punibilità è esclusa a condizione che l'uso del vaccino sia stato conforme alle indicazioni contenute nel provvedimento di autorizzazione all'immissione in commercio (emesso dalle competenti autorità) e alle circolari pubblicate sul sito internet istituzionale del Ministero della salute relative alle attività di vaccinazione (ed ai singoli prodotti vaccinali).

La limitazione in esame della punibilità, definendo un criterio più favorevole per il responsabile dell'evento, si applica anche ai casi già verificatisi.

Le suddette relazioni illustrativa e tecnica specificano che la limitazione medesima si pone in deroga rispetto alla disciplina di cui all'articolo 590-sexies del codice penale.

L'articolo 3-bis reca una disciplina transitoria, che limita la punibilità, a titolo di omicidio colposo o di lesioni personali colpose, per i fatti commessi nell'esercizio di una professione sanitaria durante lo stato di emergenza epidemiologica da COVID-19 e che trovino causa nella situazione di emergenza medesima.

In base al comma 1 del presente articolo, **i summenzionati delitti sono punibili solo nei casi di colpa grave**; la limitazione della punibilità concerne i delitti in questione commessi nell'esercizio di una professione sanitaria. La norma transitoria in esame fa riferimento ai delitti in oggetto che **trovino causa nella situazione di emergenza**, relativa alla suddetta epidemia da COVID-19. La norma fa quindi riferimento, entro tale ambito, a qualsiasi attività (di professione sanitaria), anche se relativa a casi non inerenti al COVID-19. Quindi la situazione di emergenza è ravvisabile come "concausa", anche in considerazione del fatto che sul carattere specifico di quest'ultima si fonda la giustificazione del carattere temporaneo della norma in esame.

Il comma 2 **individua alcuni parametri ai fini della valutazione del grado della colpa**. Prevede che, ai fini della valutazione **del grado della colpa**, il giudice tenga conto, tra i fattori che ne possono **escludere la gravità, della limitatezza delle conoscenze scientifiche, al momento del fatto, sulle patologie derivanti dall'infezione da SARS-CoV-2 e sulle terapie appropriate, nonché della scarsità delle risorse umane e materiali concretamente disponibili in relazione al numero dei casi da trattare, oltre che del minor grado di esperienza e conoscenze tecniche possedute dal personale non specializzato, impiegato per far fronte all'emergenza.**