

# DIRITTO ALLA SALUTE

In che senso?

**Diritto alla prestazione**



**Diritto soggettivo**

**DIFETTO:** conta soprattutto la **SODDISFAZIONE DEL CONSUMATORE** e meno i processi per ottenerla. Per cui vi sono scarse garanzie sui processi stessi a scapito della scientificità e trasparenza dei medesimi.

*oppure*

**Diritto ad atti della P.A. ben fatti**



**Interesse legittimo**

**DIFETTO:** conta la definizione di **NORME SEMPRE PIU' MINUTE**, legislative o negoziali, legate alle attività che però non riescono a regolamentare tutta la grande variabilità delle posizioni di lavoro e delle esigenze. Si irrigidisce quindi anche l'organizzazione del lavoro rendendo poco flessibile il servizio offerto.

**Massima protezione: Diritto alla "salvezza"!**

# DEFINIZIONE

## **Art. 2229 ss. c.c.:**

Gli ordini professionali sono organizzazioni corrispondenti a determinate categorie di soggetti che esercitano una professione intellettuale.

Dal punto di vista della responsabilità, sempre di più l'ordine costituisce per il medico un vero e proprio QUARTO POTERE, che si va ad aggiungere a:

- Giudice penale
- giudice civile
- P.A.



ISTITUTO NAZIONALE FASCISTA PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO.

DIREZIONE GENERALE

UFFICIO PERSONALE

Roma, 23 maggio 1941-XIX.

n. 48 (2190/C.G.)  
1941

OCCETTO: Orario di ufficio.-

DIREZIONI DI SERVIZIO E DI UFFICIO  
DIREZIONI DI ISPEZZORATO  
DIREZIONI DI SEDE

e, per conoscenza:

SEZIONE ASSISTENZA GRANDI INVALIDI -

Il Ministero delle Corporazioni (Direzione generale del Personale della Previdenza e del Collocamento) con foglio n. 3343 del 21 corrente ha comunicato per la più scrupolosa osservanza il seguente telegramma del DUCE in data 19 maggio 1941-XIX concernente l'oggetto:

"E' ormai diventato un sistema quello adottato da Ufficiali e Funzionari che consiste nell'avviarsi all'ufficio alle 8 il che significa essere al tavolo di lavoro non prima delle 8 et 15 e forse più tardi. Esigo che questa deplorabile abitudine tipica manifestazione di quel pressapochismo deleteria tara del carattere di troppi italiani abbia immediatamente a cessare. Alle 8 chi non è già al suo tavolo di lavoro ha perduto la giornata con le relative conseguenze. Farò controllare quanto sopra. - MUSSOLINI".

Si invitano le Direzioni alle quali la presente è diretta a comunicare con un ordine di servizio al dipendente personale - che dovrà firmare per presa conoscenza - il telegramma del DUCE, esigendo da tutti indistintamente la più rigorosa e puntuale osservanza dell'orario, sia di entrata sia d'uscita dall'ufficio.

Si resta in attesa di un sollecito cenno di assicurazione.

IL DIRETTORE GENERALE

RESPONSABILITA'  
PENALE



NON E' UN PROBLEMA



RESPONSABILITA'  
CIVILE



VERO PROBLEMA  
PER IL FUTURO!



# Codice deontologico

## La promessa che non c'è

"Io sanitario, nel caso in cui Tu subissi un danno ingiusto dall'opera mia o comunque dalla struttura in cui presto la mia attività, mi impegno solennemente ad adoperarmi con ogni mezzo affinché Tu ottenga un CONGRUO e RAPIDO risarcimento patrimoniale."

"A tal fine, mi impegno altresì ad attivarmi affinché la struttura in cui opero sia in grado di assumersi le proprie responsabilità risarcitorie."

**E nei prossimi codici potremo permettercelo?**

# Corte di appello di Roma

III sez. sentenza n.14/11/2006

## **Negli interventi banali c'è obbligo di risultato (art. 2236 c.c.)**

"La cartella clinica è sintomatica di connessione tra i ruoli e di responsabilità solidale tra gli operatori e tra questi e la struttura."  
(art. 2055 c.c.)

"Condannati in solido Casa di Cura e medico per vasectomia non riuscita ad € 120.839,50 di risarcimento."

"...di cui € 300,00 al mese fino al 25° anno di età del bambino + perdita di carriera dei genitori."

# RESPONSABILITÀ D'ÈQUIPE

In ambito penale vale il principio della **RESPONSABILITÀ SOGGETTIVA**

In ambito civile l'orientamento è verso una **RESPONSABILITÀ OGGETTIVA**

**Per responsabilità penale, deontologica: NON ESISTE!**

**Per responsabilità civile: Art. 2055 C. Civ.**

**SALVO REGRESSO**

**Responsabilità del primario in relazione all'obbligo di vigilanza, responsabilità organizzativa, di verifica e controllo**

# Cassazione Civile

III sez, sent. n. 6318 del 16/05/2000

**La colpevolezza coinvolge anche il primario che non conosce lo "stato di salute" del suo reparto.**

"Anche in assenza, nella legislazione nazionale, di uno *standard* di riferimento degli strumenti di cui una struttura sanitaria pubblica deve necessariamente disporre, sussiste il dovere in capo alla Amministrazione ed ai suoi dirigenti di utilizzare al meglio le risorse (ancorché limitate) a disposizione, eventualmente adottando i possibili accorgimenti sostitutivi."

"Il Primario è responsabile della omessa acquisizione di informazioni ed eventuali proposte sullo stato di salute dei pazienti, sui presidi a disposizione, sulle iniziative assistenziali e curative intraprese dal personale."

"La struttura ed il primario hanno l'obbligo derivante dal rapporto privatistico che li lega al paziente (contratto sanitario) di informarlo su qualità e quantità dei servizi offerti e di appalesare eventuali inadeguatezze strutturali o contingenti."

# Cassazione Civile

III sez., sent. N. 12103 del 13/09/2000

## **Cartelle: se sono lacunose possono incastrare**

"Se a causa della lacunosità delle cartelle sanitarie non viene raggiunta la prova delle singole azioni od omissioni che hanno determinato il danno, non può per questo solo essere esclusa qualsiasi colpa dei sanitari e della struttura in cui essi operano."

"Anzi, quando la impossibilità di prove a discarico del nesso causale derivi da omissioni imputabili agli stessi operatori o alla struttura sanitaria, nel dubbio si deve condannare."

"Una pluralità di azioni od omissioni degli operatori che da sole non raggiungono il grado di colpa sanzionabile per i singoli, possono comunque se sommate determinare una responsabilità della struttura per cattiva organizzazione."

# Cassazione Civile

sent. n. 12273 del 5 luglio 2004

## L'ignoranza del sanitario non scusa, anche se lieve

E' scusata la lieve colpa del sanitario (per art. 2236 c.c.) solo quando:

1. Il caso sia di **PARTICOLARE DIFFICOLTA'** (alla luce dello stato della scienza e della tecnica e per la eccezionalità del caso);
2. Si tratti di lieve **IMPERIZIA E NON DI SEMPLICE IMPRUDENZA O NEGLIGENZA.**
3. Il sanitario è un prestatore d'opera intellettuale e quindi è un debitore qualificato: pertanto egli sarà comunque responsabile se non applica le cognizioni generali e fondamentali attinenti alla propria professione.
4. La dimostrazione da parte del paziente dell'aggravamento della sua situazione patologica o l'insorgenza di nuove patologie è idonea a fondare una **PRESUNZIONE DI INADEGUATA O NEGLIGENTE PRESTAZIONE DEL SANITARIO**, spettando a quest'ultimo fornire la prova che la prestazione professionale sia stata eseguita in modo diligente e che i peggioramenti siano stati determinati da un evento imprevisto ed imprevedibile.

# Consiglio di Stato

Legge 154/1981

## Ossigeno non solo in farmacia

**Il servizio domiciliare può essere affidato a un “non titolare”.**

### **Art. 122 del testo unico delle leggi sanitarie**

Quinta sezione del Consiglio di Stato, decisione n. 6516 del 2000

“La legge 833/1978 riconosce “l’esclusiva” delle farmacie territoriali nell’attività di mera dispensazione di medicinali.”

“La legittimità dell’erogazione domiciliare dell’ossigeno va valutata non in funzione del tipo di prodotto erogato, ma in considerazione delle speciali caratteristiche del servizio assistenziale organizzato dalle Usl.”

# Ogni professionista intellettuale protetto

(art. 2229 c.c.)  
ha i suoi "para"

## 1. La legge (art. 348 C.P.):

"è punito fino alla reclusione di mesi sei chi esercita abusivamente una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato."

## 2. Il fenomeno:

"anche su indicazione dell'O.M.S. e per costante orientamento comunitario stiamo assistendo ad una generale *deregulation* mansionistica nelle prestazioni di servizi."

## 3. Il problema:

"è difficile stabilire dove inizia l'ambito di attività PROIBITO."

# DELEGA

**L'uso del termine "delega" è spesso improprio in quanto:**

**per il diritto amministrativo:** è un MONSTRUM giuridico, perché lesivo del principio dell' "uomo giusto, con i titoli giusti, al posto giusto" che garantisce il buon andamento della P.A..

**in materia professionale:** e' ASSURDO, in quanto le attività professionali riservate sono indelegabili.

## **MOLTO MEGLIO PARLARE DI: AFFIDAMENTO**

Comunque, nei rari casi in cui si può "delegare", il gioco di responsabilità tra delegato e delegante in genere NON è ALTERNATIVA, ma ADDITIVA (cioè le due responsabilità si sommano tra loro).

# Legge 3 aprile 2001, n. 120

## Che titolo ci vuole per defibrillare?

E' consentito l'uso del defibrillatore semiautomatico in sede extra-ospedaliera anche al personale sanitario *non medico*, nonché al personale *non sanitario* che abbia ricevuto una formazione specifica nelle attività di rianimazione cardio polmonare.

(I comma)

Nell'ambito del 118 o comunque con:

- autorizzazione ad personam della ASL o ASO;
- secondo una disciplina impartita dalla Regione;
- con riguardo alle linee guida ministeriali.

**RATIO LEGIS: tutti insieme, compatibilmente, beneficiere**

# Consiglio di Stato

V Sezione – decisione n. 457/2006

## **Biologi: Autorizzazione al prelievo**

Norme regolamentari o circolari possono quindi incrementare il numero dei soggetti autorizzati, includendo figure professionali dotate di competenze specifiche.

Non esiste una norma di legge che riservi esplicitamente ai medici l'effettuazione di prelievi.

**Pertanto la facoltà di prelievo può essere estesa anche ai biologi il cui ordinamento di studi universitari si avvicina, ormai per molti versi, a quello dei medici.**

# Consiglio di Stato

V sez., Sent. N. 6516/2000

## Il servizio domiciliare può essere affidato ad un “NON TITOLARE”

### Ossigeno

"La riconducibilità dell'Ossigeno alla nozione di “medicamento” e quindi la riserva della dispensazione dei medicinali ai farmacisti sancita dall'art. 122 T.U.L.S., **NON CONTRASTA** con l'affidamento da parte della A.S.L. del servizio di ossigenoterapia domiciliare ad un fornitore non farmacista, purché ciò sia inquadrato in una procedura assistenziale ospedaliera, ancorché domiciliare."

"La legittimità della erogazione domiciliare dell'Ossigeno va valutata non in funzione del tipo di prodotto erogato, ma in considerazione:

- a) delle speciali caratteristiche del servizio assistenziale organizzato dalla A.S.L.;
- b) della natura della patologia curata;
- c) delle modalità di attuazione del programma terapeutico definito dal medico responsabile (anche tramite protocolli)."

# Corte di Cassazione

Sent. N. 39087 del 3/11/2001

## Farmacista cortese o esercizio abusivo di professione?

**Primo Sí della corte all' "autoanalisi assistita".**

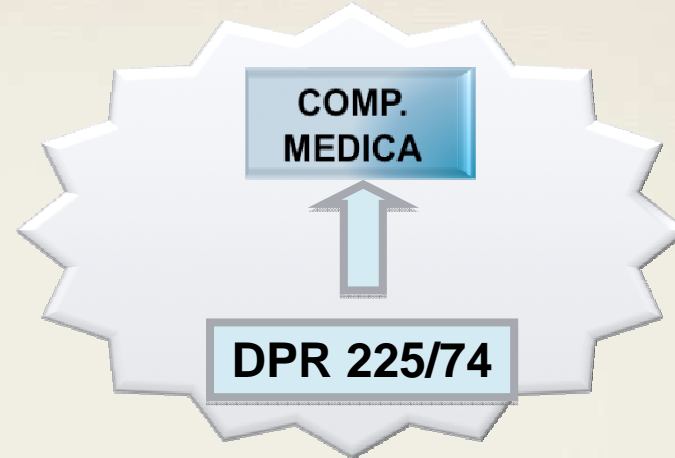
"Viene escluso il reato di esercizio abusivo della professione (art. 348 c.p.) se un farmacista interviene *per adiuvare* un cliente ad eseguire i test con gli apparecchi di autodiagnostica."

"In tali casi, secondo la Corte, non vi è alcuna valutazione di dati acquisiti tramite esami clinici perché il risultato dei test è espresso in modo automatico dagli apparecchi stessi. Se fino ad ora era pacifico che non commette reato il farmacista che mette a disposizione del pubblico tali macchinari, ora è certo che non viola la legge il professionista che aiuta il cliente ad utilizzarlo."

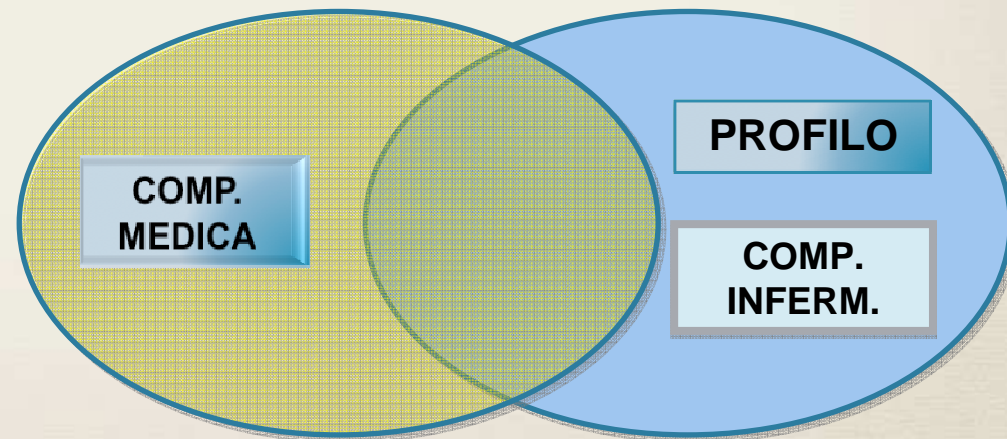
"Se fino ad ora era pacifico che non commette reato il farmacista che mette a disposizione del pubblico tali macchinari, ora è certo che non viola la legge il professionista che aiuta il cliente ad utilizzarlo."

# DPR 225/74

PRIMA



DOPO



# DIRITTO FORMALE vs DIRITTO REALE

Art. 348 C.P.

**“Esercizio abusivo di professione protetta” (medica)**

L'art. 348 C.P., storicamente, per l'infermiere è ...

**“METAFORA SPENTA”**

Sentenze di condanna:

0

# **Licenza di prelievo ematico**

## **agli infermieri generici**

**É CONSENTITO SOLO SE C'É STATO DI NECESSITÁ**

(paziente malata di diabete, lungamente a digiuno, in situazione di crisi derivante da tale malattia)

Altrimenti...

... anche se c'è autorizzazione dei superiori e/o consenso del paziente

**Il reato sussiste**

# Infermiere responsabile dell'assistenza generale infermieristica

## Il profilo precisa



# Il nuovo mansionario

```
graph TD; A[Il nuovo mansionario] --> B[Profilo professionale D.M. 739/94]; A --> C[Formazione universitaria D.M. 24/7/96 Tab. XVIII ter]; B --> D["Codice deontologico 1960/1977/1999/2009"]; C --> D;
```

Profilo professionale D.M.  
739/94

Formazione universitaria  
D.M. 24/7/96 Tab. XVIII ter

**Codice  
deontologico**  
1960/1977/1999/  
2009

# Responsabilità per 348 c.p.

Entra in gioco in caso di  
**Malpractice**  
e  
**non come reato autonomo**

# L'INFERMIERE È CAMBIATO

- a) È *“EUROPEO”*...
- b) È *“IMPRENDITORE”*...
- c) È *“AUTONOMO”*...

**E L'IPASVI...**