

quotidianosanita.it

Mercoledì 08 GENNAIO 2020

Il "primario" che non esercita le proprie funzioni di indirizzo e controllo è comunque responsabile in caso di danni al paziente

Secondo la sentenza 50619/2019 della Cassazione, il medico responsabile di struttura complessa "delegante" deve controllare l'operato dei medici "delegati". Se non lo fa adeguatamente, risponde personalmente dell'eventuale evento infausto per il paziente provocato dal comportamento omissivo dei suoi collaboratori. [LA SENTENZA.](#)

Il "primario" ha il compito di programmare verificare e dare l'indirizzo terapeutico ai suoi collaboratori e verificare e vigilare le prestazioni di diagnosi e cura affidate ai medici che ha delegato. Se non lo fa, è responsabile per l'evento infausto che eventualmente gli altri medici da lui coordinati provocano al paziente.

Ma contemporaneamente (nel caso specifico) non può essere condannato a una misura restrittiva (sospensione dall'esercizio della professione per sei mesi) per l'eventualità che il fatto possa reiterarsi se in un caso analogo è stato del tutto prosciolto da ogni accusa e responsabilità.

A indicarlo è la sentenza 50619/2019 della Corte di Cassazione che affermando in modo esplicito quali siano le responsabilità del medico dirigente di struttura complessa ha però rinviato il caso al Tribunale per un nuovo esame accogliendo come unico ricorso del medico apicale quello relativo al caso pregresso per il quale era stato del tutto prosciolto.

Il fatto

Al medico ospedaliero, Direttore della SOC di Pneumologia di un ospedale, si addebita di aver contribuito al decesso di un paziente affetto da broncopolmonite ricoverato per undici giorni e poi deceduto per il sopraggiungere di uno shock settico dovuto a numerosi errori diagnostici e terapeutici, indicati nell'imputazione provvisoria riportata nell'ordinanza, attribuiti ad altri quattro medici dirigenti assegnati alla struttura.

L'accusa al primario è di non avere esercitato le proprie funzioni di indirizzo e di vigilanza sulle prestazioni dei medici da lui dipendenti, omettendo di impartire direttive e istruzioni terapeutiche adeguate al caso concreto e non controllando la loro attuazione in modo tale che le varie condotte omissive degli altri medici non avrebbero portato ai vari errori diagnostico-terapeutici che hanno avuto un effetto concausale nell'evento mortale.

La sentenza

La Cassazione ha respinto la condanna alla misura cautelare della sospensione perché nel caso precedente era stata esclusa la sussistenza delle esigenze cautelari "di tal che – si legge nella sentenza - il Pubblico ministero, nel proporre appello, non poteva che censurare proprio quest'ultima decisione, con argomenti che l'ordinanza del Tribunale del Riesame oggi gravata enuncia in modo adeguato, riconoscendone la fondatezza, e che comunque risultano caratterizzati dalla necessaria specificità".

Secondo la Cassazione tuttavia risulta che il medico non aveva adeguatamente programmato il lavoro dei collaboratori e non aveva controllato "l'ottemperanza ai criteri di organizzazione e di assegnazione a sé o ad altri medici dei pazienti ricoverati (ciò che, secondo il Collegio adito, sarebbe stato del resto confermato dallo stesso medico in sede di interrogatorio), omettendo in specie di adempiere agli obblighi sia di indirizzo terapeutico, sia di verifica e vigilanza sulle prestazioni di diagnosi e cura affidate ai medici da lui delegati".

Facendo riferimento a sentenze precedenti, la Cassazione afferma che il dirigente medico ospedaliero è titolare di una posizione di garanzia a tutela della salute dei pazienti affidati alla struttura, perché i decreti

legislativi n. 502 del 1992 e n. 229 del 1999 di modifica dell'ordinamento interno dei servizi ospedalieri hanno attenuato la forza del vincolo gerarchico con i medici che con lui collaborano, ma non hanno eliminato il potere-dovere del dirigente medico in posizione apicale di dettare direttive generiche e specifiche, di vigilare e di verificare l'attività autonoma e delegata dei medici addetti alla struttura, ed infine il potere residuale di avocare a sé la gestione dei singoli pazienti.

La sentenza specifica anche che "sul piano del quadro normativo, peraltro, non riverbera alcun effetto sulla fattispecie in esame quanto stabilito dall'art. 590-sexies cod. pen., introdotto dall'art. 6 della legge n. 24/2017 (c.d. legge Gelli - Bianco): invero, nella specie gli addebiti mossi al medico sembrano connotarsi essenzialmente in termini di negligenza, piuttosto che di imperizia; e comunque non potrebbero dirsi rispettate nel caso di specie le raccomandazioni previste dalle linee guida adeguate alla specificità del caso concreto, né tanto meno le buone pratiche clinico-assistenziali. Con la conseguenza che non è ipotizzabile neppure un innalzamento della soglia di gravità della colpa penalmente rilevante rispetto agli standard ordinari".

Quindi se il medico apicale svolge correttamente i propri compiti di organizzazione, direzione, coordinamento e controllo, non potrà mai essere chiamato a rispondere di un evento infausto causato da un medico della propria struttura. Se, invece, non lo fa, per la Cassazione sarà responsabile in prima persona.

Ma nel caso specifico, pur avendo il primario omesso i controlli d'obbligo, "non può ricavarsi" dai vari elementi "valorizzati dal Collegio adito sul piano delle esigenze cautelari sottese alla misura interdittiva oggetto di lagnanza, oltretutto a distanza di un arco temporale ormai non trascurabile dai fatti per cui si procede, un rischio di reiterazione di reati della medesima indole ex art. 274, comma 1, lettera c), cod. proc. pen. Conseguentemente l'ordinanza impugnata va annullata con rinvio al Tribunale per nuovo esame".