

**La responsabilità in équipe  
(aspetti giuridici e medico-legali)**

**Giuseppe Basile** - IRCCS Orthopedic Institute  
Galeazzi, Milan, Italy

**Susanna Marinelli** - School of Law, Università  
Politecnica delle Marche, Ancona, Italy;



DODICESIMO CONVEGNO DI TRAUMATOLOGIA CLINICA E FORENSE

19° Corso di Ortopedia, Traumatologia e Medicina Legale

**LE CAUSE DI INSUCCESSO IN ORTOPEDIA  
E IN MEDICINA RIABILITATIVA:  
DAL PLANNING AL CONTENZIOSO**

**PROBLEMATICHE GIURIDICHE E MEDICO LEGALI  
LA DIFFICOLTA' APPLICATIVA DELLA LEGGE GELLI-BIANCO**



Presidenti

**F.M. Donelli, M. Gabrielli, G. Varacca**

4 - 5 Novembre 2022

Palazzo dei Congressi - Salsomaggiore Terme (PR)



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

Si intende per attività medica in équipe una modalità operativa che si fonda sulla collaborazione di una pluralità di soggetti (medici ed altri esercenti di professioni sanitarie), ciascuno con un compito ben preciso ed una propria specializzazione operativa, che agiscono con prestazioni diverse in modo

**sincronico-contestuali** (nello stesso ambito spazio-temporale)

**diacronico** (in tempi diversi, successivi) ma ordinate,

finalizzate ad un obiettivo, ossia la **diagnosi**, la **cura** e la **riabilitazione del paziente**

## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

Nel lavoro in équipe **ogni componente ha un suo ruolo** e svolge una precisa funzione secondo un piano prestabilito ordinato, tenendo conto dell'obiettivo comune da perseguire, delle competenze degli altri colleghi e delle circostanze in cui si opera. L'équipe in genere ha un'organizzazione gerarchica con un **capo-équipe** che, oltre ad esercitare una sua **funzione operativa**, deve **vigilare** sul corretto svolgimento del complesso delle attività pianificate dagli altri colleghi, deve **coordinarle ai fini del costante rispetto delle regole e procedure necessarie alla cura e tutela del paziente**. In considerazione del valore elevato del fine dell'attività medico-sanitaria (**la cura del paziente**) e del bene da tutelare (**la tutela della vita, della salute e dell'integrità del paziente**) risulta fondamentale il rispetto delle **regole di prudenza, perizia e diligenza**, ma è anche importante per ogni componente dell'équipe **fare affidamento sulla competenza tecnica, sulla diligenza e prudenza degli altri membri del gruppo**.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



Nel caso di esiti negativi dell'attività dell'équipe con conseguenti danni alle persone riferibili a cause iatrogene con profili di colpa medica per imperizia, imprudenza, negligenza, mancato rispetto di leggi e regolamenti, si pone il problema della **corresponsabilità dei diversi soggetti** che a vario titolo sono intervenuti o avrebbero dovuto intervenire nella vicenda; questa corresponsabilità va analizzata applicando **l'istituto della cooperazione colposa** previsto dall'art. 113 del c.p.p. In materia di responsabilità medica è necessario individuare, ogni volta che un trattamento sia affidato ad una pluralità di operatori, che operino con **modalità sincronica** (nello stesso contesto spazio-temporale) o **diacronica** (attraverso azioni diagnostico-terapeutico-riabilitative in tempi diversi, successivi), la responsabilità di ciascun professionista intervenuto nella vicenda, verificando l'incidenza della condotta di ciascuno sull'evento lesivo.



**La responsabilità in équipe  
(aspetti giuridici e medico-legali)**

G. Basile - S. Marinelli

Si pone, quindi, il problema di stabilire se il singolo operatore abbia **rispettato il dovere di prudenza, di diligenza e di perizia** nella sua specifica attività, se e fino a che punto debba essere chiamato a rispondere anche per colpe causate dalla condotta di altri colleghi, ipotizzando una **responsabilità oggettiva o di posizione**.



Per risolvere questo difficile dilemma si dovrà fare riferimento al **principio dell'affidamento** (*alias* **autoresponsabilità**) ed alla **posizione di garanzia del professionista** “*occorre cioè accertare se e a quali condizioni ciascuno dei componenti dell'équipe, oltre ad essere tenuto per la propria parte al rispetto delle regole di cautela e delle *leges artis* previste con riferimento alle sue specifiche mansioni, debba essere tenuto anche a farsi carico delle manchevolezze dell'altro componente dell'équipe o possa viceversa fare affidamento sulla corretta esecuzione dei compiti altrui*” (Cassazione penale Sez. IV n.18780 del 30 marzo 2016) ...”.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

In virtù del principio dell'affidamento, nell'ambito del lavoro di équipe, il titolare di una posizione di garanzia è legittimato a **fare affidamento sul comportamento diligente dei suoi collaboratori**, ad esempio, quando nel realizzare l'intervento medico-chirurgico, terapeutico o riabilitativo, ogni professionista, pur con diverse competenze e specializzazioni, **ripone fiducia nell'operato dei colleghi**, confidando nella loro preparazione e diligenza.

Quindi, la responsabilità dell'équipe medica va posta in correlazione con il cd. “**principio di affidamento**” e col principio di personalità della responsabilità penale, in forza del quale *ciascuno risponde delle conseguenze della propria condotta, commissiva od omissiva, e nell'ambito delle proprie conoscenze e specializzazioni.*

## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



**Il principio di affidamento** - in forza del quale il titolare di una posizione di garanzia, può andare esente da responsabilità quando questo possa ricondursi alla condotta esclusiva di altro soggetto, contitolare di una posizione di garanzia, sulla correttezza del cui operato il primo abbia fatto legittimo affidamento – va contemperato con l'obbligo di garanzia verso il paziente che è a carico di tutti i sanitari che partecipano contestualmente o successivamente all'intervento terapeutico.

Per posizione di garanzia del medico si intende non soltanto l'obbligo di quest'ultimo di **tutelare la salute** (bene protetto) del paziente, preservandolo dai rischi che possano lederne l'integrità, ma anche gli **obblighi di controllo e sorveglianza** che impongono al sanitario di neutralizzare tutte le fonti di pericolo.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

Analogamente a quanto accade nelle altre branche specialistiche dove viene riconosciuto al chirurgo capo équipe ed all'anestesista una **posizione di preminenza e di coordinamento del gruppo**, anche nel lavoro di gruppo riabilitativo vige il dovere del Fisiatra di assumere tutte le necessarie informazioni preventive per la conduzione del protocollo riabilitativo pianificato, di verificare che tutti gli elementi necessari siano disponibili, che tutto il personale costituente l'équipe sia a conoscenza delle problematiche anche relative alle condizioni del paziente e perfettamente idoneo e preparato alle possibili evenienze, comunicandole agli altri Operatori.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



Ciascun componente dell'équipe è responsabile non solo del rispetto delle **regole di diligenza e perizia** connesse alle mansioni specificamente ed effettivamente svolte, ma deve costituire anche una sorta di garanzia per la condotta degli altri componenti e porre quindi rimedio agli eventuali errori altrui. La regola ordinaria è che **ciascun membro risponda delle *leges artis* del settore di propria competenza**, poiché il lavoro di équipe si basa essenzialmente sulla fiducia nella professionalità degli altri sanitari.

Inoltre, ogni componente dell'équipe è tenuto ad osservare gli **obblighi di comune diligenza** degli altri operatori derivanti dalla convergenza di tutte le attività verso il fine comune ed unico, ossia, **la tutela e la salute del paziente**.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

Ne consegue che ogni singolo operatore *non può esimersi dal conoscere e valutare l'attività precedente o contestuale svolta da un altro collega e dal controllarne la correttezza, se del caso ponendo rimedio o facendo in modo che si ponga opportunamente rimedio ad errori altrui che siano evidenti e non settoriali e, come tali, rilevabili ed emendabili con l'ausilio delle comuni conoscenze scientifiche del professionista medio* (Cfr. Cass. pen., Sez. IV, n. 18780/2016).

In buona sostanza, nel caso di errori di fatto evidenti percepibili da ogni professionista dell'équipe sorge un **obbligo di sorveglianza** e quindi di **intervento su tutti i membri dell'équipe**, i quali, avranno anche il dovere di segnalare al “capo” le difformità riscontrate. In presenza di determinati errori attinenti l'ambito di propria conoscenza e competenza, la responsabilità colposa incombe sul sanitario che con la propria condotta ha causalmente provocato il danno al paziente ma anche su chi, operando nell'ambito di una materia affine, era in grado di prevederlo e prevenirlo.

## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

Come accade nell'ambito di una équipe medico-chirurgica, nel caso in cui l'assistente (o l'aiuto) non condivida le scelte terapeutiche del primario che non abbia esercitato il suo **potere di avocazione**, il medico in posizione inferiore, che ritenga il trattamento terapeutico disposto dal superiore costituire un rischio per il paziente o essere comunque inidoneo per le sue esigenze terapeutiche, è tenuto a segnalare quanto rientra nelle sue conoscenze, **esprimendo il proprio dissenso** con le scelte dei medici in posizione superiore; diversamente egli potrà essere ritenuto **responsabile dell'esito negativo del trattamento terapeutico**, non avendo compiuto quanto in suo potere per impedire l'evento.

## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

IL CAPO DELL'EQUIPE MEDICA CONFERMA  
LA RIUSCITA DELL'OPERAZIONE



Se da un lato si ritiene superata la concezione “gerarchica” del modello della responsabilità di équipe che attribuiva al “capo” la responsabilità di tutto l’operato dei membri dell’équipe, è anche vero che **non si può giungere al punto tale da negare il potere direttivo della figura apicale medica.**

D’altra parte, se si escludesse ogni responsabilità apicale, si svilirebbe il ruolo del “capo”, sul quale grava l’obbligo di controllare e coordinare le attività dei componenti del gruppo, di ripartirne le mansioni e di sorvegliarli per tutta la durata dell’attività di équipe al fine di prevenire o correggere l’eventuale comportamento negligente di uno di essi, pena una sua responsabilità in concorso.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



Nello stesso tempo il “capo”, per la sola posizione che riveste, **non può essere considerato sempre e comunque responsabile degli errori colposi altrui**, perché non solo manifesterebbe sfiducia nella professionalità degli altri membri, ma risulterebbe violato il **principio sancito dall’art. 27 Cost. (“la responsabilità penale è personale”)**.

Per cui, la responsabilità del capo-équipe si configura nelle ipotesi di negligenza dei sottoposti che siano effettivamente evidenti e controllabili. Nelle altre ipotesi si deve ritenere legittimo un ragionevole **affidamento sull’operato altrui**.



# La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

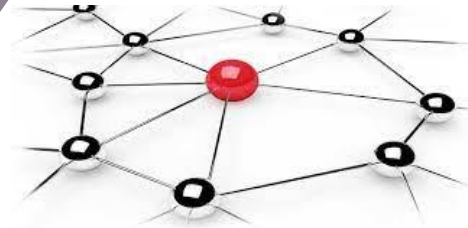
G. Basile - S. Marinelli

Il lavoro in équipe presuppone il rispetto di una serie di regole organizzative nella pianificazione dell'attività riabilitativa,

OSSIA

l'osservanza delle linee guida, dei protocolli e delle procedure, aggiornamento continuativo e scambio di informazioni tecnico-scientifiche nell'ambito del team, personalizzazione della fase informativa e di somministrazione del consenso informato, completezza di registrazione in cartella clinica di ogni informazione che attiene ogni singolo paziente, in particolare una precisa raccolta di rilievi semeiologici all'atto della presa in carico del paziente, del quadro evolutivo nel corso del trattamento e all'atto della dimissione o al termine del percorso riabilitativo.

Risulta molto importante per una ottimale cooperazione in équipe l'organizzazione di periodiche riunioni, dove i diversi professionisti si confrontano e condividono le proprie informazioni, permettendo così di avere una visione più globale e completa dei singoli casi in trattamento, ognuno secondo il proprio ruolo e la propria prospettiva. Inoltre, un monitoraggio in itinere che coinvolga ogni aspetto dei singoli percorsi d'intervento permette di apporre cambiamenti opportuni laddove i piani inizialmente stabiliti non si mostrassero del tutto efficaci.



**La responsabilità in équipe  
(aspetti giuridici e medico-legali)**

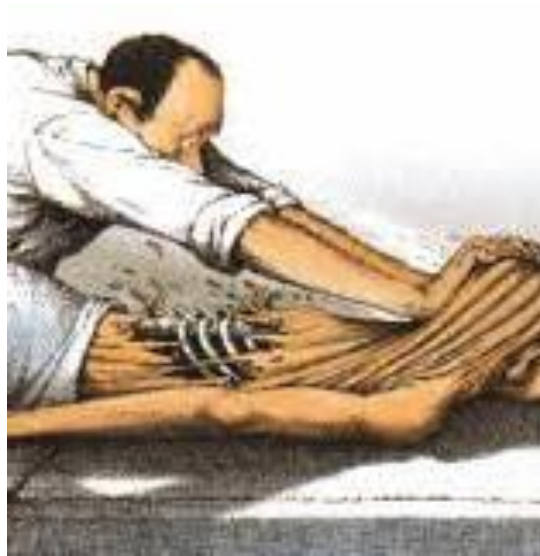
G. Basile - S. Marinelli

Per una buona attività di équipe appare necessario lavorare sulla creazione di una **comunicazione** che favorisca il **confronto**, a discapito dello scontro improduttivo tra idee e visioni diverse dello stesso problema. **L'autonomia professionale del fisioterapista** si può esercitare solo nell'ambito del suo profilo professionale e delle sue competenze e, comunque, **in rapporto con le diagnosi e prescrizioni di stretta competenza medica.**

La normativa statale in materia riabilitativa (desumibile anche dai parametri dettati dal DM 14/9/1994 n. 741 e dall'art. 2 legge n. 251/2000) attribuisce al medico un **ruolo di centralità** e di responsabilità nel percorso terapeutico nell'area della riabilitazione e **le funzioni del fisioterapista sono meramente esecutive rispetto a quelle del medico fisiatra, al quale spetta la pianificazione del programma riabilitativo del singolo paziente e la predisposizione dei singoli atti terapeutici di cui resta responsabile, anche se la loro esecuzione è frutto del lavoro di una équipe della quale fa parte anche il fisioterapista.**

## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



Il **fisioterapista**, il cui ruolo è sicuramente di rilevante importanza, deve prestare la propria attività avendo come riferimento la diagnosi e le prescrizioni del medico, sia autonomamente che in équipe, ma solo in funzione esecutiva delle prescrizioni mediche (art. 1, comma, DM 14/9/1994 n. 741). Quindi, la diagnosi e la prescrizione di interventi terapeutici in campo riabilitativo sono di competenza e responsabilità medica anche se la loro esecuzione viene realizzata con l'intervento specifico del fisioterapista.

È chiaro che il lavoro in un'équipe multidisciplinare è quello di creare un clima favorevole per la comunicazione e di evitare dinamiche dove ognuno rimane chiuso nella propria posizione, non accogliendo il punto di vista delle altre figure professionali e non considerandolo come completamento del proprio.





## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli

Il lavoro di équipe, oltre ad essere un **momento culturale e formativo**, rappresenta anche un'importante occasione di **confronto psicologico**, posto che tutte le figure dell'équipe possono incorrere in **reazioni psicologiche, affettive ed emotive da stress assistenziale** ed è nell'aiuto di ogni singolo componente del gruppo che si possono trovare i mezzi idonei al superamento della crisi. All'interno dell'équipe devono quindi emergere le **difficoltà riscontrate durante il lavoro**, per poter affrontarle con gli altri, con l'obiettivo di mantenere sempre alta in ognuno la motivazione e la fiducia in sé stessi e nel proprio operato.

L'équipe multidisciplinare deve essere considerata una risorsa sia per l'utenza, a cui è offerta una risposta maggiormente efficiente, sia per gli operatori che trovano un ambiente di confronto, crescita e supporto.

L'aver più professionisti che operano sullo stesso caso, confrontandosi e discutendo delle possibili soluzioni, cause e conseguenze, prendendo in carico il singolo e spesso il gruppo familiare, **migliora inevitabilmente l'efficienza lavorativa del gruppo e dei singoli operatori e la qualità della risposta terapeutica.**

## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



### Quali sono i suggerimenti?

- instaurare tra i membri dell'équipe un **rapporto di stima e fiducia reciproca** in cui ognuno si senta libero di esprimere sé stesso, le proprie opinioni, idee, proposte, nel rispetto della propria e dell'altrui professionalità, utilizzando la stessa come risorsa e non ostacolo o concorrenza;
- ogni tassello dell'équipe multidisciplinare è fondamentale e offre agli altri e all'utenza un **valore aggiunto**, spesso indispensabile;
- entrare in relazione, **comunicare**, gestire le dinamiche professionali all'interno del gruppo, **condividere** una capacità di apertura al confronto con gli altri, darsi degli obiettivi, saperli pianificare e valutare, saper **gestire i successi e gli insuccessi** ed analizzarli, condividere scopi e modelli, condividere tutto il processo riabilitativo comprese le frustrazioni e gli insuccessi.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



-il lavoro di équipe deve essere svolto da persone che lavorano in modo **armonico** tra di loro e che condizionano il proprio compito attraverso una continua correlazione fatta di **interscambi, confronti, contributi, suggerimenti**.

-abolire le gelosie preconcepite, il complesso del “primo della classe”, la sospettosità, la litigiosità e le gelosie gestionali di ruolo.

-**imparare a rispettarci di più**, riconoscere a ciascuno il valore giusto, individuare i propri limiti e cercare nell'altro l'aiuto a superarli, apprezzare il lavoro degli altri, saper ascoltare, comprendere e comunicare, avere autocontrollo.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



équipe è una parola francese, che deriva da un termine più antico, che indica **nave**, imbarcazione. La radice è *scafo* e con una aggiunta di una *e protetica*, da cui deriva appunto équipe, si sta ad indicare “**tutto ciò che serve a navigare**”, ossia, le persone che fanno andare avanti la barca e tutto ciò che serve per *equipaggiarsi*.

Il frutto di questa cooperazione sono le conseguenze, cioè la **cura**, dalla quale deriva la volontà di **formazione** stessa dell'équipe, nel pieno principio del legame di colleganza, la verifica del valore dell'interazione dei vari interventi tecnici delle diverse figure professionali coinvolte, dove la comunicazione e la condivisione devono rappresentare la premessa essenziale per addivenire ad un arricchimento etico della nostra professionalità.



## La responsabilità in équipe (aspetti giuridici e medico-legali)

G. Basile - S. Marinelli



Ciascun componente dell'équipe, nel rispetto dell'autonomia tecnica delle varie figure, deve essere complementare e collaborare nell'intento di fornire il più ottimale profilo assistenziale, il cui risultato è direttamente proporzionale alla qualità delle **relazioni interpersonali** tra le diverse figure professionali dell'équipe e del rapporto con i pazienti attraverso la **capacità di ascolto e di dialogo**.

*Grazie*

