



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

Gemelli

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore



TREDICESIMO CONVEGNO DI TRAUMATOLOGIA CLINICA E FORENSE

20° Corso di Ortopedia, Traumatologia e Medicina Legale

**LE LESIVITÀ IN ORTOPEDIA, COMPLESSITA' CLINICA IN
PATOLOGIE ORTOPEDICHE E IN RIABILITAZIONE:
DAL PLANNING PREOPERATORIO ALLA STABILIZZAZIONE.
IL COMPLESSO RAPPORTO
FRA RISARCIMENTO E INDENNIZZO.
LEGGE GELLI-BIANCO: RESPONSABILITÀ VECCHIE E
NUOVE NELL'ACCERTAMENTO DELLA COLPA MEDICA**



Presidenti

F.M. Donelli, M. Gabbrielli, G. Varacca

24-25 Novembre 2023

Palazzo dei Congressi - Salsomaggiore Terme (PR)



Lo Specializzando Assunto in Decreto Calabria: luci e ombre

Salsomaggiore Terme 24-25 Novembre 2023

ASPETTI MEDICO-LEGALI DEL DECRETO CALABRIA

Dott. Giovanni Aulino

Dipartimento di Sicurezza e Bioetica – Sezione di Medicina Legale

Università Cattolica del Sacro Cuore

Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS

Roma

INDICE



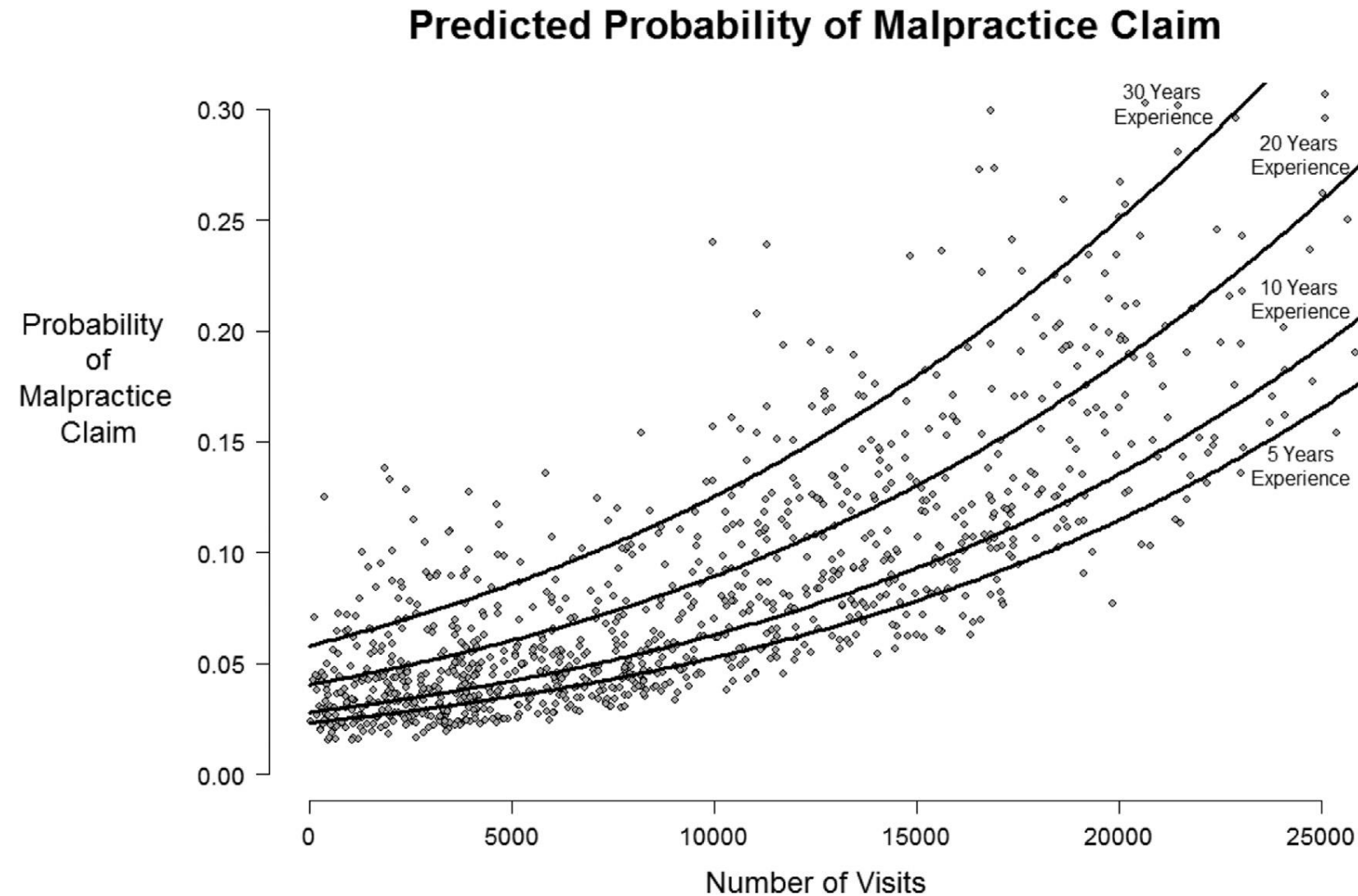
Il contenzioso in Ortopedia e Traumatologia

Gli effetti del contenzioso sulla pratica clinica

Profili di Responsabilità del Sanitario e dello Specializzando

Profili di responsabilità alla luce del D.L. Calabria

Il contenzioso: una panoramica



Carlson et al, 2018

Probabilità di Malpractice Claims

- On average, physicians spend **50.7 months** of their career involved in litigation (*Carlson et al, 2018*)
- Approximately **80% of hip and knee surgeons** will face malpractice litigation (*Sauder et al, 2023*).
- Patients **with private insurance and those treated operatively** were more likely to file a complaint. Whereas complaint rates among surgeons varied, there was no significant difference in the rate of malpractice events. (*Grandizio et al, 2023*)

Report Medmal: una adeguata fotografia dei sinistri italiani



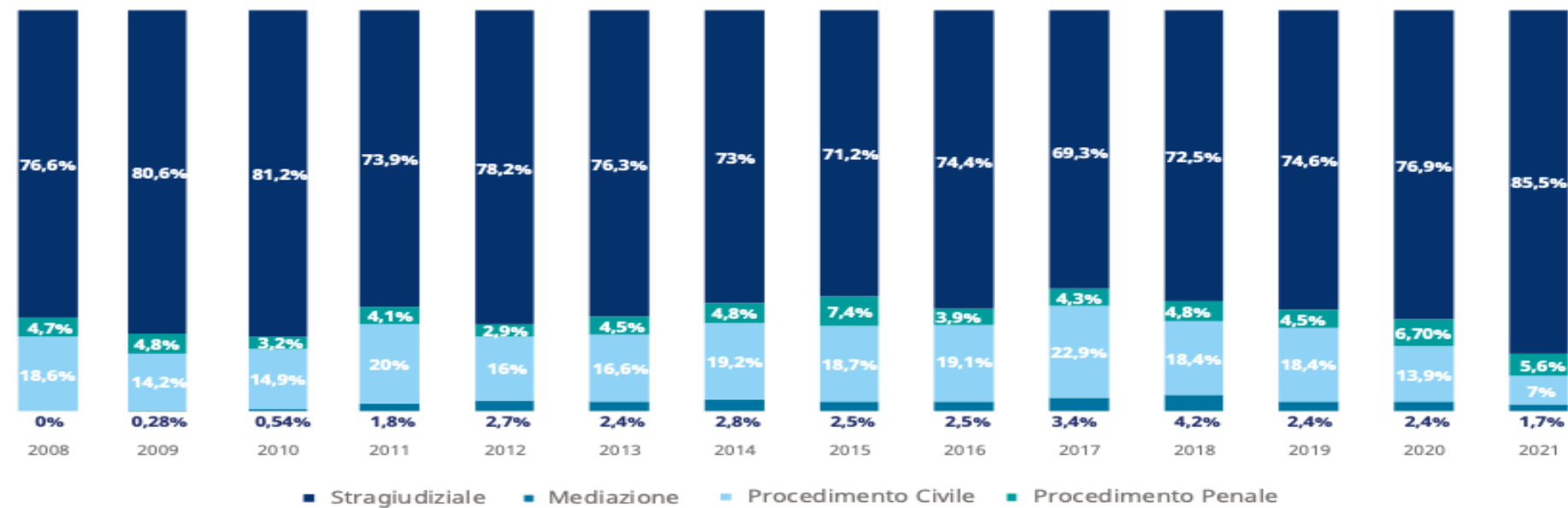
“Nello scenario di rischio attuale, l'analisi dei sinistri da medical malpractice può fornire alle realtà della Sanità italiana uno strumento per gestire sfide e opportunità in modo strategico, consolidando la crescita e la resilienza di un settore da sempre vitale per il nostro Paese.

MARCO ARALDI
Chief Executive Officer, Marsh Italia
Country Corporate Officer per l'Italia, Marsh McLennan

Il contenzioso: una panoramica



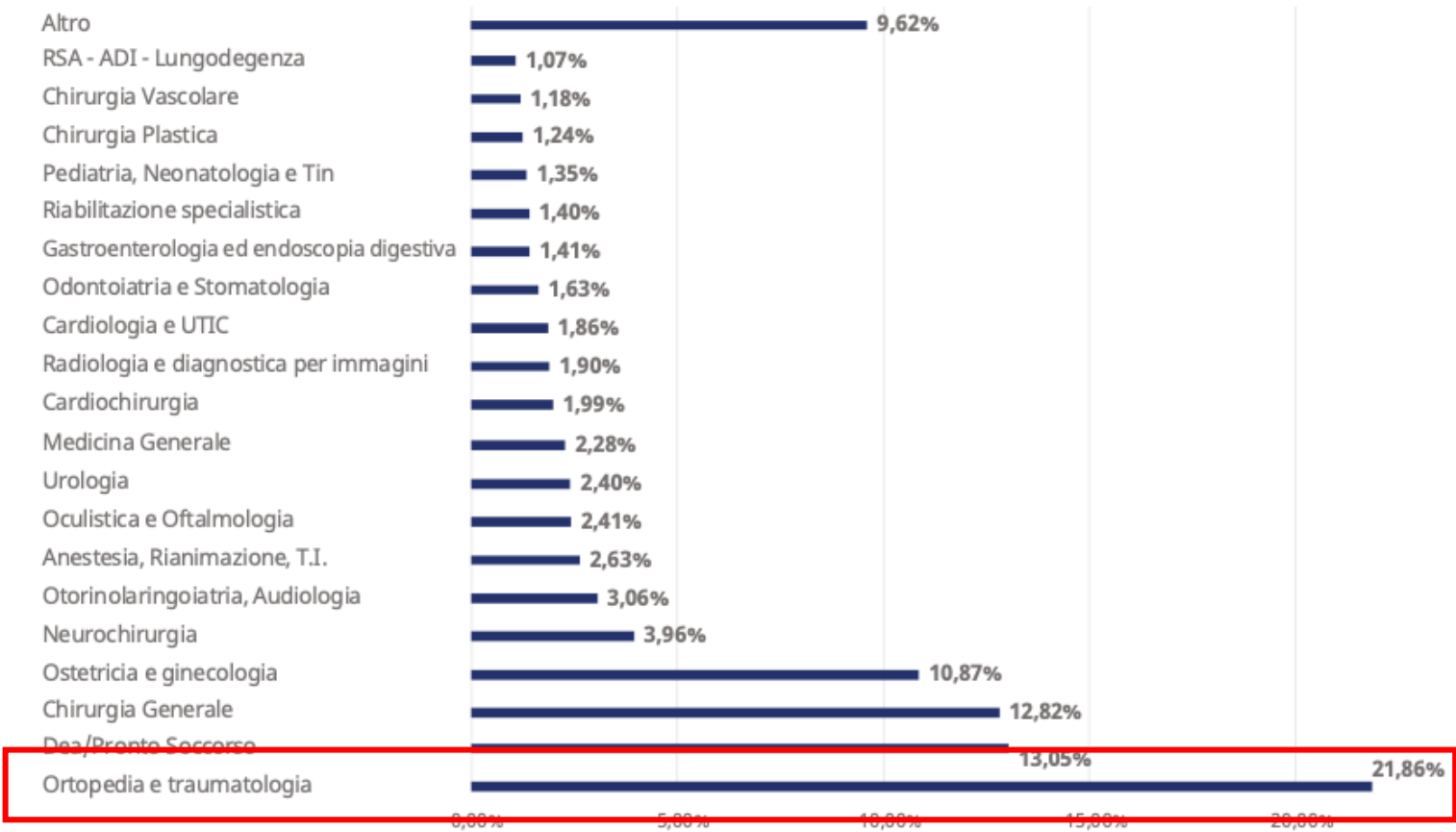
Fig.1. Andamento percentuale per anno di denuncia delle tipologie di procedimento



Tipologia di procedimento	Tempo medio di chiusura delle pratiche (in anni)
Procedimento civile	4,6
Procedimento penale	3,5
Mediazione	2,6
Stragiudiziale	2,2

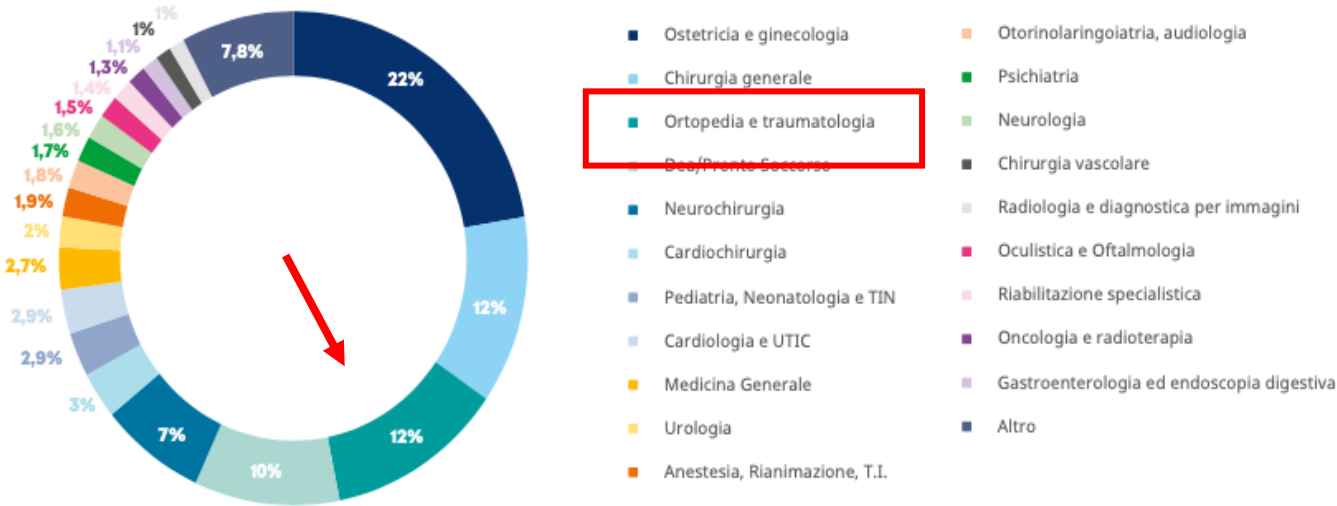
Fig.2. Tempi medi di chiusura per tipologia di procedimento

Grafico 2.12 Incidenza delle principali Unità Operative sul totale dei sinistri



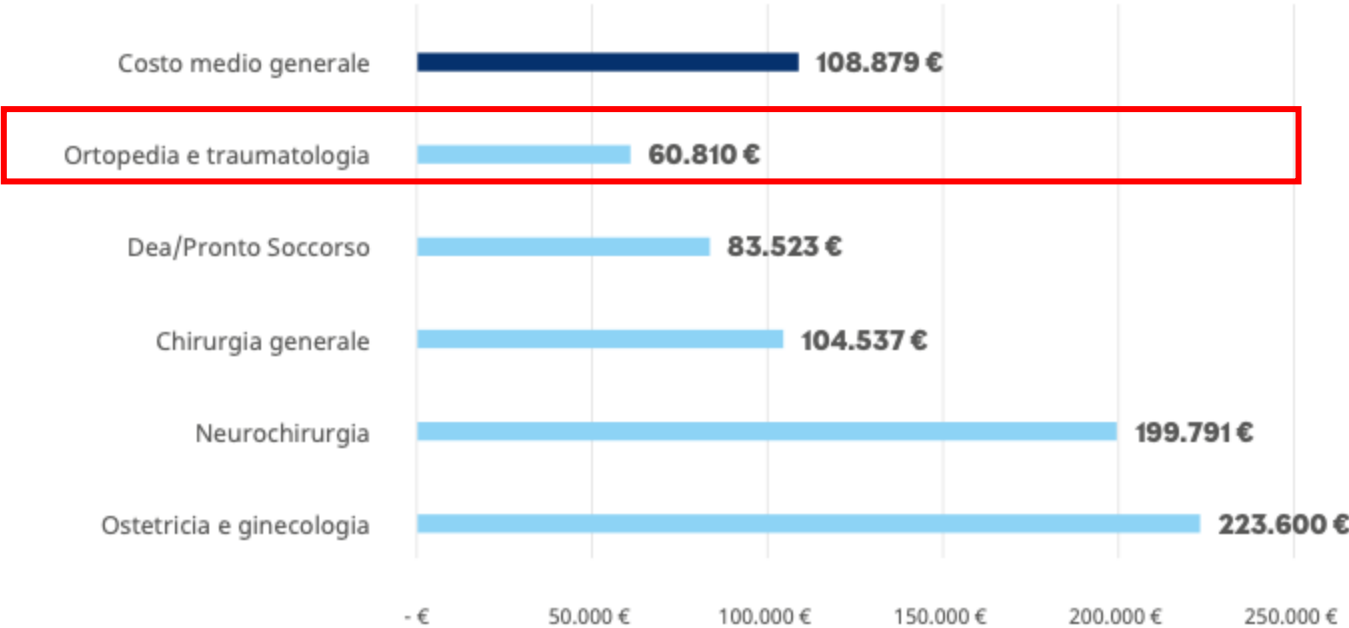
INCIDENZA DELLE U.O. SUL COSTO TOTALE DEI SINISTRI

Grafico 3.6 Incidenza delle Unità Operative sul costo totale dei sinistri*



COSTO MEDIO PER SINISTRO PER LE PRINCIPALI U.O.

Grafico 3.7 Costo medio per sinistro per le principali UO



*TIPOLOGIE DI
EVENTI AVVERSI IN
ORTOPEDIA E
TRAUMATOLOGIA*



Ortopedia e traumatologia	
Errore chirurgico	61,4%
Infezione	11,8%
Errore Diagnostico	9,0%
Errore Terapeutico	7,5%
Errore procedure invasive	2,1%
Errore assistenziale	1,7%
Errore Anestesiologico	1,6%
Caduta accidentale	1,5%
Altro	3,0%

Focus on: analisi del contenzioso in Ortopedia e Traumatologia

ANALISI DEI SINISTRI DELLE SOTTOSPECIALITA' ORTOPEDICHE

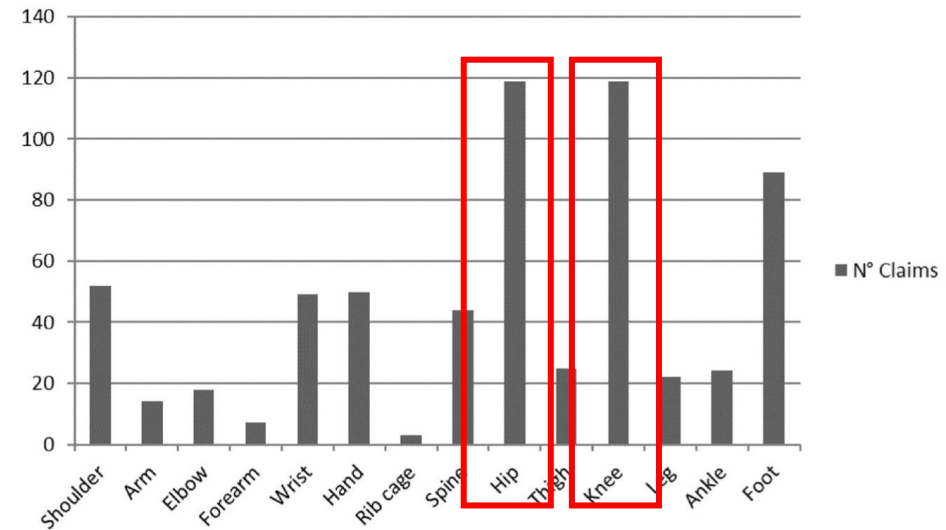


Fig. 2 Number of claims per anatomical site

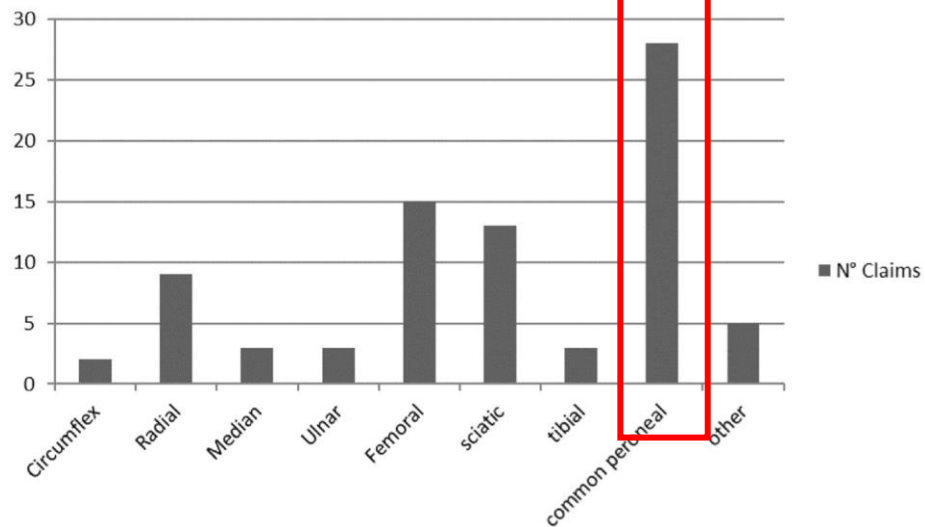
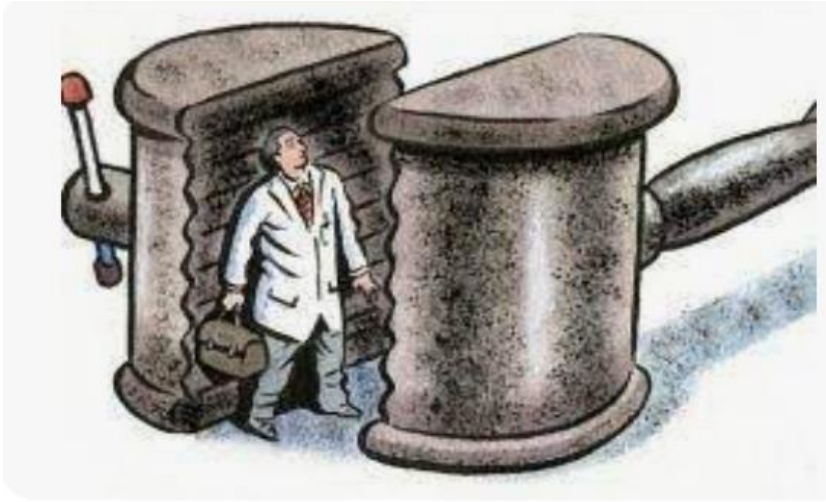


Fig. 3 Number of claims concerning nerve injury

793 malpractice claims for a population of 1980 orthopedists (January 2002 – December 2013)

Casali MB et al, 2019

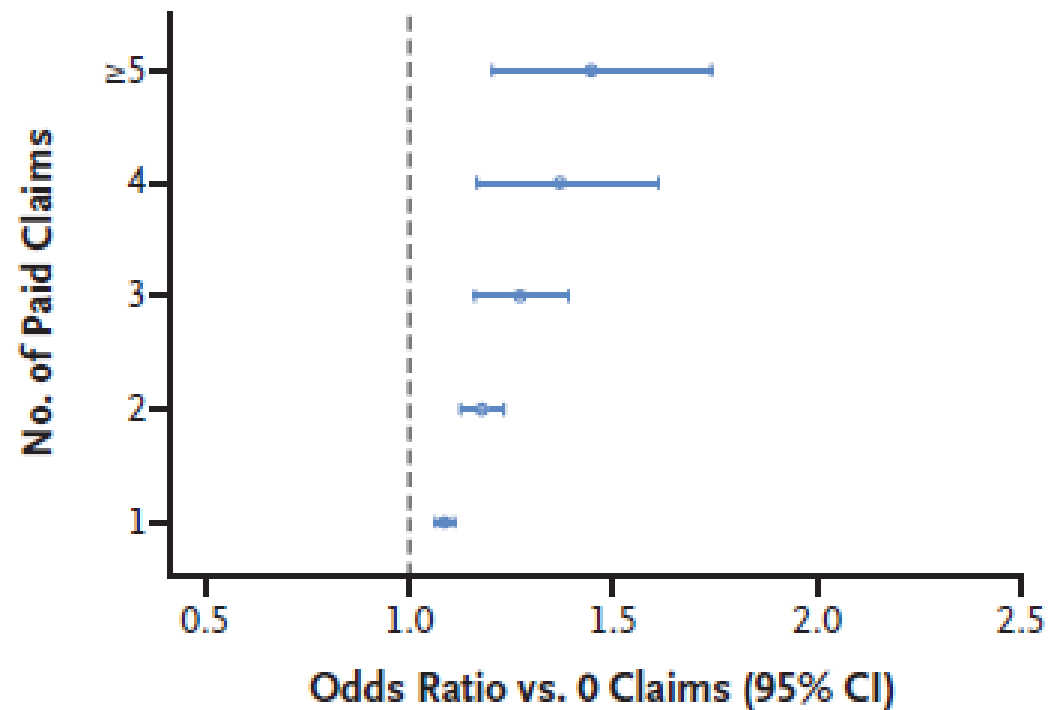


HEALTH PROFESSIONALS'
DEVIATION FROM SOUND
MEDICAL PRACTICE
MOTIVATED BY A **WISH TO**
REDUCE EXPOSURE TO
MALPRACTICE LITIGATION

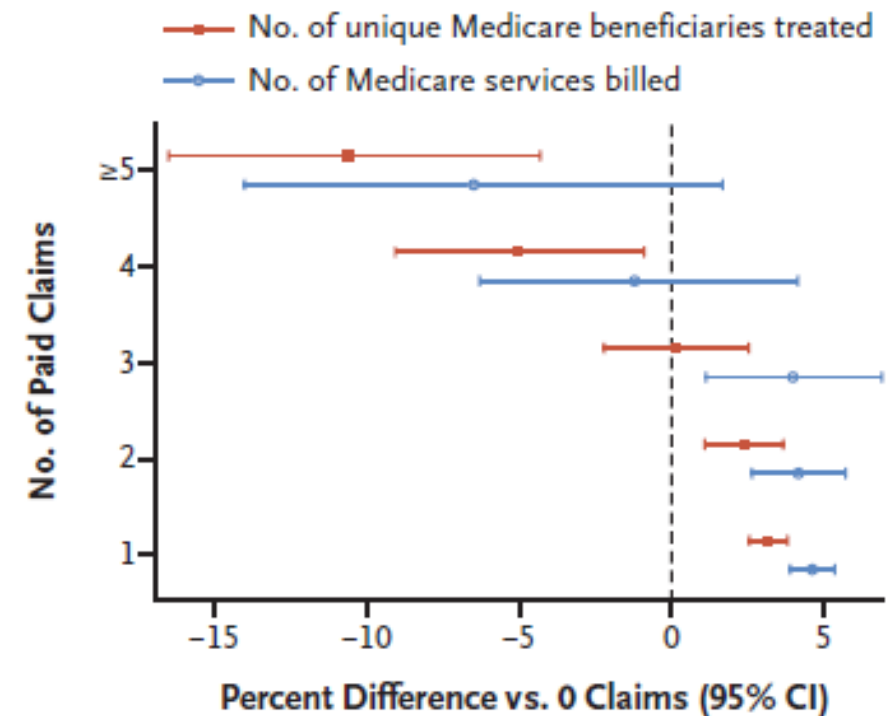
Gli effetti del contenzioso sulla pratica clinica

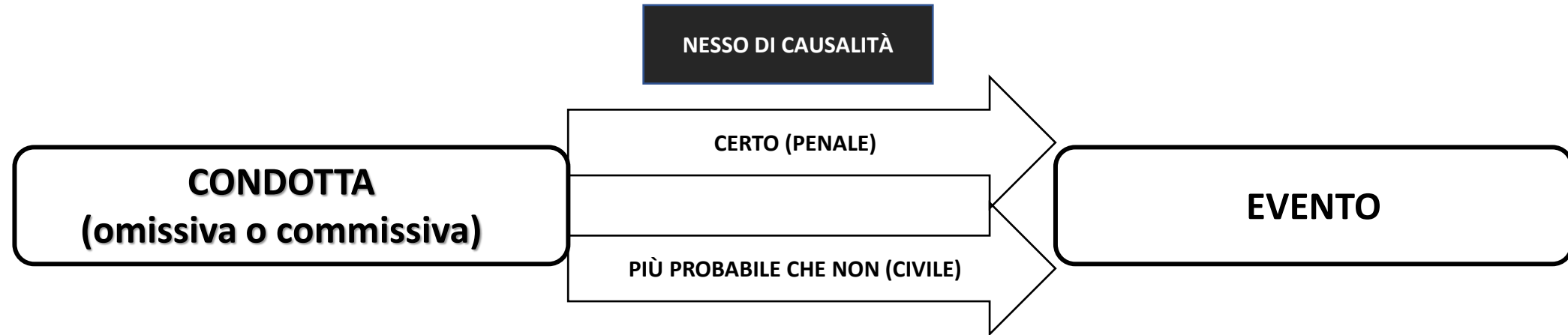
Physicians with multiple malpractice claims are more likely to stop practicing medicine or to switch to different size of practice.

A Exits from Medical Practice



B Clinical Volume





ACCERTAMENTO DEL NESSO DI CAUSA

Evento produttivo di “danno” alla persona umana: deviazione in senso peggiorativo dello stato morfo- funzionale dell’individuo, in diversi ambiti:

- **Ambito penale:** determinazione della responsabilità penale e comminazione di una pena (*ex artt. 589-590 C.P.*)
- **Ambito civile:** determinazione dell’obbligo del risarcimento (*ex art. 1218, 1223, 2043 C.C.*)

RESPONSABILITA' CONTRATTUALE - EXTRA CONTRATTUALE

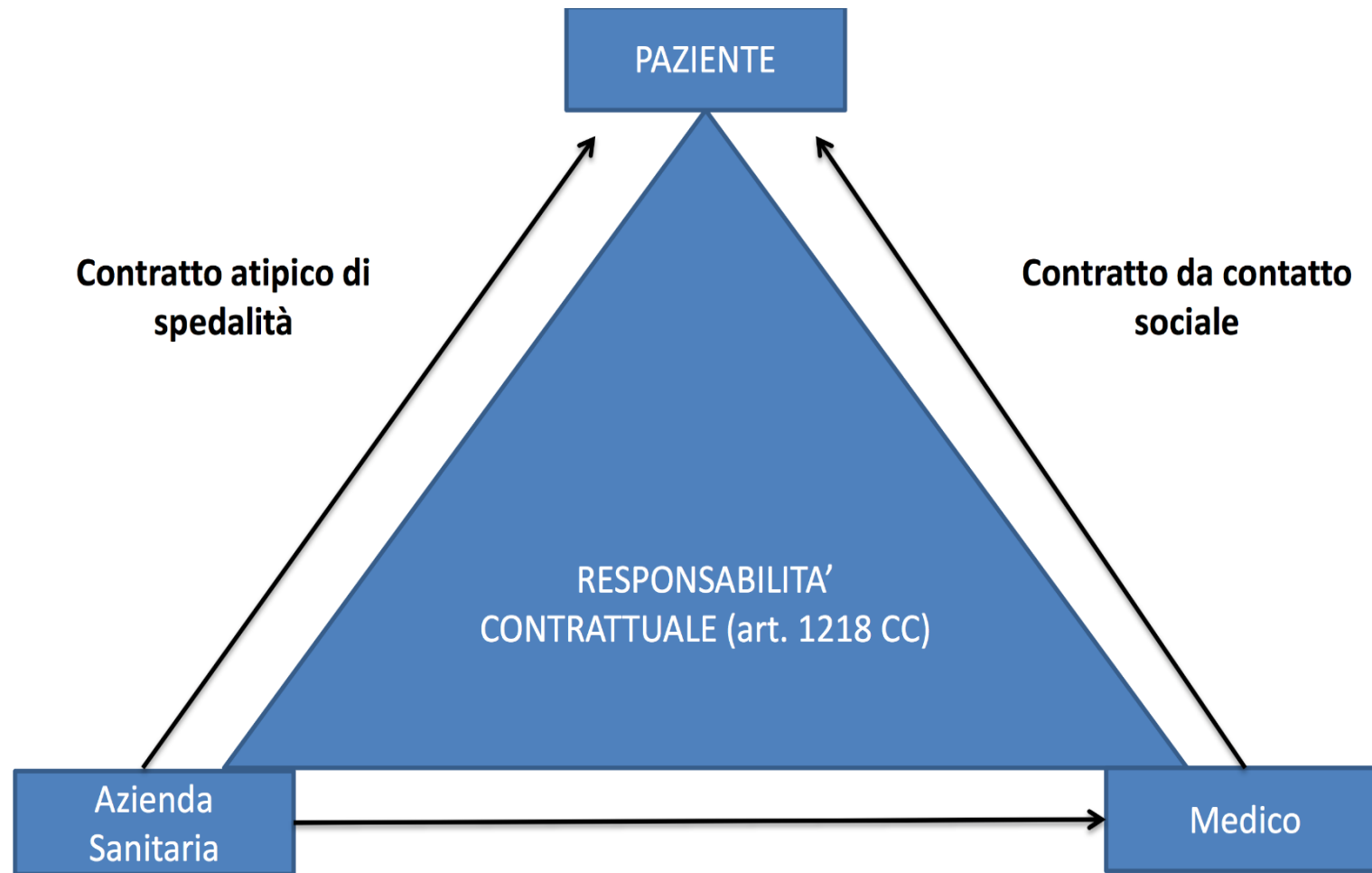
RESPONSABILITA' CONTRATTUALE :

La struttura sanitaria o socio-sanitaria 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.

RESPONSABILITÀ EXTRA CONTRATTUALE:

L'esercente la professione sanitaria di cui ai commi 1 e 2 risponde del proprio operato ai sensi dell'articolo 2043 del codice civile, salvo che abbia agito nell'adempimento di obbligazione contrattuale assunta con il paziente.

I profili di responsabilità del sanitario



L. 24/2017 - LEGGE GELLI-BIANCO:
Art. 590-sexies

*«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**»*

NEGLIGENZA → colpa punibile

IMPRUDENZA → colpa punibile

COLPA GENERICA:

- NEGLIGENZA
- IMPRUDENZA
- IMPERIZIA

IMPERIZIA

Azione commissiva per Scelta di Linee Guida
non adatte allo **specifico** caso

Azione omissiva dovuta ad un
ritardo diagnostico/terapeutico per
mancanza di know-how

Lesione/danno nonostante l'applicazione
delle Linee Guida/buone pratiche
adeguate alle specificità del caso
concreto

colpa punibile

SCUDO GELLI
(colpa non punibile)

I profili di responsabilità del Medico in Formazione Specialistica

Il medico specializzando **è perseguibile penalmente** nel caso in cui si verificasse un grave errore riconducibile allo stesso

Cassazione Penale, IV sez., n. 6981 22.02.2012

Lo specializzando, infatti, **si rende responsabile di ogni errore commesso** nei confronti del paziente che ha in cura in virtù del concetto di «**colpa per assunzione**» durante l'esercizio della professione medica. Egli **«non può essere considerato un mero esecutore d'ordini del tutore anche se non gode di piena autonomia»**.

Cassazione Civile, III sez., 26311/2019

Il **dovere di diligenza** si concretizza nella capacità (e nell'obbligo) del medico in formazione specialistica di **astenersi dal porre in essere azioni che possano portare al concretizzarsi di reati colposi**. Il medico specializzando si **deve** rendere conto autonomamente di non essere ancora un soggetto sufficientemente abile per impiegarsi in azioni o prestazioni che richiedono una certa capacità e cognizione tecnica.

Se non sopraggiunge adeguata consapevolezza sulle sue capacità, tanto da non impedire di non assumersi eccessive responsabilità medico specializzando, il giovane sarà perseguibile penalmente.

I profili di responsabilità del Medico in Formazione Specialistica

Nella valutazione della responsabilità del medico in formazione specialistica il suo ***dovere di diligenza*** viene valutato tenendo a mente due concetti fondamentali:

1. Posizione di garanzia: la partecipazione del medico all'attività operatoria, come abbiamo detto, richiama all'assunzione di responsabilità per il medico specializzando. Lo specializzando diventa medico titolare di una posizione di garanzia nei confronti del paziente sottoposto a cura. Essendo comunque lo specializzando sotto il controllo di chi dà direttive, la sua posizione di garanzia risulta condivisa con chi le direttive le impartisce (secondo ambiti come quello della competenza, incidenza e pertinenza). Lo specializzando deve, a fronte di ciò, astenersi completamente qualora le direttive non fossero congrue;

2. Autonomia vincolata: Egli è autonomo (seppur in modo vincolato) dalle direttive impartite dai suoi superiori e risponde degli errori come parte integrante della struttura dove presta servizio.

Profili di responsabilità alla luce del D.L. Calabria

DECRETO-LEGGE 30 aprile 2019, n. 35

Misure emergenziali per il servizio sanitario della Regione Calabria e altre misure urgenti in materia sanitaria. (19G00041)

note: Entrata in vigore del provvedimento: 03/05/2019

Decreto-Legge convertito con modificazioni dalla L. 25 giugno 2019, n. 60 (in G.U. 01/07/2019, n. 152). *(Ultimo aggiornamento all'atto pubblicato il 27/12/2022)*

"548-bis. Le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio e nei limiti di spesa per il personale previsti dalla disciplina vigente, possono procedere fino al 31 dicembre 2021 all'assunzione con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato con orario a tempo parziale in ragione delle esigenze formative, disciplinato dal [decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502](#), di coloro che sono utilmente collocati nella graduatoria di cui al comma 547, fermo restando il rispetto dei vincoli derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea relativamente al possesso del titolo di formazione medica specialistica. Il contratto non può avere durata superiore alla durata residua del corso di formazione specialistica, fatti salvi i periodi di sospensione previsti dall'articolo 24, commi 5 e 6, primo periodo, del [decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368](#), e può essere prorogato una sola volta fino al conseguimento del titolo di formazione medica specialistica e comunque per un periodo non superiore a dodici mesi. L'interruzione definitiva del percorso di formazione specialistica comporta la risoluzione automatica del contratto di lavoro. I medici e i medici veterinari specializzandi assunti ai sensi del presente comma sono inquadrati con qualifica dirigenziale e al loro trattamento economico, proporzionato alla prestazione lavorativa resa e commisurato alle attività assistenziali svolte, si applicano le disposizioni del contratto collettivo nazionale di lavoro del personale della dirigenza medica e veterinaria del Servizio sanitario nazionale. Essi svolgono attività assistenziali coerenti con il livello di competenze e di autonomia raggiunto e correlato all'ordinamento didattico di corso, alle attività professionalizzanti nonché al programma formativo seguito e all'anno di corso di studi superato. Gli specializzandi, per la durata



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

GRAZIE PER
L'ATTENZIONE

Gemelli



Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore