

CONTROLLO - OMISSIONE - ATTO

I tre livelli di responsabilità nella struttura veterinaria

Il Direttore sanitario, ma anche chi è responsabile di determinate attività, può macchiarsi di una “culpa”, Nel corso dell’andamento gestionale della struttura ci sono almeno tre situazioni in cui è bene non incorrere. Qualche esempio.



di Maria Giovanna Trombetta
Avvocato, Fnovi

Sulla base delle previsioni normative le incombenze dei responsabili delle strutture sanitarie possono essere articolate in tre distinte categorie: *culpa in vigilando*, *in omittendo* e *in agendo*.

IN VIGILANDO

Un primo profilo di responsabilità

può essere ricollegato all’omesso o inadeguato espletamento dei compiti di controllo, vigilanza e sorveglianza previsti dalle diverse norme (*culpa in vigilando*). In proposito vengono in rilievo, in primo luogo, le competenze del direttore sanitario in tema di controllo circa la regolarità e l’efficienza dell’assistenza agli assistiti e di vigilanza sul comportamento dei professionisti presenti nella struttura. La colpa del direttore sanitario può consistere nel negligente o imprudente espletamento dei compiti di con-

trollo e vigilanza e rilevare quindi, come colpa specifica per l’inosservanza delle disposizioni normative che tali compiti delineano ovvero di eventuali, specifiche disposizioni convenzionalmente attuate nell’ambito della struttura sanitaria.

Il massimario 2010 della Commissione Centrale degli Esercenti le Professioni Sanitarie reca una interessante massima. Per la Cceps “È infondata la tesi dell’impossibilità di imputare al direttore sanitario la responsabilità di ogni evento

che accade nella struttura da questi diretta. Infatti, secondo il costante orientamento della Commissione Centrale, al direttore sanitario compete, per effetto del ruolo dal medesimo rivestito, la responsabilità delle attività mediche svolte nello studio medesimo. Ciò in particolare quando siano ammesse dallo stesso ricorrente circostanze di fatto quali la non assidua presenza nello studio o la disponibilità di suoi timbri e ricettari ivi lasciati senza alcun controllo anche quando il medesimo non era presente nell'ambulatorio dentistico. Tali fatti integrano carenza di controllo e vigilanza sulle attività condotte nello studio medesimo”.

Per la Cceps “la c.d. culpa in vigilando, lungi dal configurare una sorta di responsabilità oggettiva, risiede nel comportamento negligente del medico che non adotti tutte le misure idonee ad evitare che possano sorgere equivoci da parte degli utenti circa i soggetti legittimamente autorizzati a compiere atti medici, onde evitare anche una sola invasione di campo da parte di soggetti non autorizzati (nn. 28 dell'8 febbraio e 62 del 6 dicembre)”.

Esempio- compete al direttore sanitario vigilare sulla scorta dei medicinali e dei prodotti terapeutici. Il mancato o insufficiente esercizio di tale vigilanza può determinare responsabilità di ordine diverso, sotto il profilo dell'eventuale somministrazione di medicinali guasti o scaduti (artt. 443-452 c.p.p.; oltre che, eventualmente, artt. 589-590 c.p., in caso di danni derivati al soggetto trattato a seguito della somministrazione di medicinali imperfetti, ovvero della mancata somministrazione dei necessari medicinali).

IN OMITTENDO

Un altro filone di responsabilità è ricollegabile all'omesso o inadeguato espletamento di attività specifiche che rientrano nei compiti propri dei responsabili, diverse da quelle più propriamente attinenti all'esercizio della vigilanza (*culpa in omittendo*).

Si pensi a questo proposito all'adozione delle necessarie misure in caso di manifestazione di malattie infettive.

Esempio - A proposito dell'adozione delle necessarie misure in caso di manifestazione di malattie infettive, le eventuali omissioni in questo senso, dalle quali sia derivato un contagio per altri pazienti, possono determinare anche responsabilità di natura penale, con riferimento ai reati appena citati, se non addirittura con riguardo all'ipotesi di determinazione di un'epidemia, mediante diffusione colposa di germi patogeni (artt. 438-452 c.p.).

IN AGENDO

Un terzo filone di responsabilità è ravvisabile con riferimento all'illecito espletamento di condotte che rientrano tra le attribuzioni del direttore sanitario (*culpa in agendo*). In primo luogo assumono rilievo le competenze relative al rilascio di copia delle cartelle cliniche e della certificazione sanitaria inerente i pazienti ricoverati. Rientra, infatti, tra i compiti del direttore sanitario la conservazione della cartella clinica e della certificazione sanitaria in genere.

Esempio - A proposito della conservazione della cartella clinica e della certificazione sanitaria in genere, il direttore sanitario potrebbe rispondere del reato di cui all'art. 622 c.p. allorché rilasci una copia della cartella clinica, ovvero di altra documentazione sanitaria, a soggetti diversi dagli aventi diritto, e cioè, in generale, l'interessato, i suoi eredi, eventuali delegati, l'autorità giudiziaria e gli enti pubblici abilitati. ●

LA PEC NON SI RIFIUTA

Dal 31 gennaio 2012 l'omessa pubblicazione o il rifiuto reiterato di comunicare alle pubbliche amministrazioni gli elenchi Pec costituiscono motivo di scioglimento e di commissariamento dell'Ordine inadempiente. La Federazione si è attivata per rendere accessibili, attraverso il proprio portale, gli indirizzi Pec, con ciò offrendo agli Ordini la possibilità di essere adempienti rispetto all'obbligo. La circolare ricorda che resterà comunque in capo agli Ordini l'onere di vigilare sulla condotta dei propri iscritti per fare in modo che gli stessi siano diligenti nell'attivazione e comunicazione di un indirizzo Pec. Nella Circolare infatti si legge che appare inevitabile “che gli Ordini si attivino per sollecitare la massima collaborazione da parte dei colleghi inadempienti, ricordando che la mancata comunicazione ha rilevanza disciplinare, in quanto inadempimento dell'obbligo di legge di cui all'art. 16, comma 7, del Decreto Legge n. 185/2008”.